



PROTOCOLO DE ATENCION DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE SALUD.



Dr. JULIO JAVIER ROLÓN VICIOSO
VICEMINISTRO DE RECTORIA Y
VIGILANCIA DE LA SALUD
Coordinador General C.O.E. M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Nathalia Meza Noco, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Paraguay
de la gente

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Protocolo para

ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE SALUD



PRIMERA EDICION - 2020



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**
Dirección General de Trabajo Social
Dirección General de Trabajo de Servicios y Redes de Salud

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dra. Neiva Lizbeth Acevedo, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


Lic. Martha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

AUTORIDADES

DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRÁN
MINISTRO

DR. JULIO ROLÓN VICIOSO
VICE MINISTRO

DR. JULIO CESAR BORBA VARGAS
VICE MINISTRO

DR. VICTOR HERNAN MARTINEZ
DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DE SERVICIOS Y REDES DE SALUD

LIC. MIRTHA ZORAIDA JACQUET
DIRECCION DE TRABAJO SOCIAL



*Paraguay
de la gente*

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Nathalia Weze Noce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

FICHA TÉCNICA

Colaboradores.

Lic. Estela González, Jefa de Dpto. de Trabajo Social - Hospital Nacional
Lic. Amada Escobar, Jefa de Dpto. de Trabajo Social - H. de Ñemby
Lic. Juan Darío Riberos, Jefe Dpto. de Trabajo Social - H. de Villa Elisa
Lic. Mario García, Jefe Dpto. de Trabajo Social - H. de Trauma
Lic. Felicita Bert, Jefa de Dpto. de Trabajo Social - H. Pediátrico Niños de Acosta Ñu
Lic. Cristina Jacquet, Dpto. de Trabajo Social - Dirección de Terapia y Jefa de control de personal de la Cruz Roja.
Lic. Rita Leguizamón, Jefa de Dpto. de Trabajo Social de la Cruz Roja Paraguaya
Lic. Odorina Benítez, Jefa de Dpto. de Trabajo Social del H. Barrio obrero.
Lic. Mario García, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. - Hospital de Trauma
Lic. Marta Paciello, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. CENQUER
Lic. Marlene Medina, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. de Luque
Lic. Gerardo Ferreira, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. Neuropsiquiátrico
Lic. José Almada, Programa Nacional de Tuberculosis
Lic. Mirian Álvarez, Programa Nacional de Tuberculosis
Lic. Alba Lengua, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. Fernando de la Mora
Lic. Lidia Varela, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. del Indígena
Lic. Rut Zorrilla, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. INERAM
Lic. Dolly Rojas, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. INSTITUTO Nacional de Cardiología
Lic. Blas Velázquez, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. Centro Nacional de Adicciones
Lic. Gladys Mancuello. Jefe de Dpto. de Trabajo Social.
Lic. María Cristina Torres, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. Regional de Pilar
Lic. Leticia Godoy. Hospital distrital de Ita.
Lic. Gloria Villasanti, H. Materno Infantil de Loma Pyta
Lic. Adriana Denis, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. INAT
Lic. Rocío Ruiz Díaz, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. H. San Pablo
Lic. Ruth Zorrilla, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. INERAM
Lic. Etelvina Gutiérrez, H. De San Lorenzo
Lic. Ramona Cuevas, Jefe de Dpto. de Trabajo Social. IMT

Equipo Redactor:

Lic. Mirtha Jacquet
Lic. Mirtha Noemí Iriarte
Lic. Lucina Vera
Lic. Felicita Bert
Lic. Estela González

Revisado por:

- Dirección de Calidad, Dra. Nathalia Meza, Directora



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Paraguay
de la gente

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Nathalia Meza Noce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- **Asociación de Profesionales de Trabajo Social o Servicio Social del Paraguay**
Lic. Ida Caballero, Comité de Investigación
Lic. Analía Fresco, Secretaria de Asuntos Gremiales.
- Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Dr. Carlos Quevedo, Asesor
- Dirección de Enfermería,
Lic. María Esther Armoa, Directora
- Dirección General Instituto de Bienestar Social
Lic. María Del Carmen Villar, Directora General

Validado por:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – MSPyBS
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Dirección de Calidad.
Dirección de Asesoría Jurídica.



Dra. Nathalia Meza Noce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



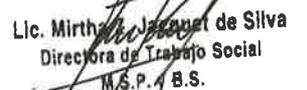
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Paraguay
de la gente




Dra. Nathalia Meza Noce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Lic. Mirtha Jazmín de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

ÍNDICE

Prólogo.....	7
Introducción.....	8
Marco legal.....	9
Marco conceptual.....	10
Objetivo,	11
Ámbito de aplicación.....	11
Competencia profesional.....	11
Niveles de Intervención	11
A-Gerencial.....	12
B- Consulta externa o Ambulatorio.....	13
C- Hospitalización.....	14
La intervención profesional abarca.....	16
C.1- Plan de Alta.....	17
C. 2 - Trabajo Social en el servicio de albergue.....	19
C. 3 – Gestión del Trabajador Social en los casos de óbito.....	22
D- Urgencias.....	23
E - Regiones Sanitarias.....	24
Glosario.....	26
Anexos.....	29
INFORME SOCIAL EN EL SISTEMA SANITARIO MSPYBS.....	30
CRITERIOS A TENER EN CUENTA PARA LA PRIORIZACIÓN E INTERVENCIÓN DEL USUARIO.	31
RIESGO SOCIAL.....	33

Documentos a ser utilizados

- Formulario Nro. 1 Registro de atención Social en Sala de Internados
- Formulario Nro. 2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 3 Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social
- CIE 10
- Formulario de Informe Social
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).

Referencias bibliográficas..... 36



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Dr. Victor Hernan Martinez Acosta
Director General
Dirección General de Atención y Seguimiento de Trabajo Social

Dra. Natividad Meza Noce, Directora
Asesoría en Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirha Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Prólogo

El presente trabajo es el resultado de un proceso participativo desarrollado por varios años por profesionales de Trabajo Social del sector salud, contribuyendo a la vigencia de los derechos de los usuarios a servicios de salud de calidad.

Este documento Constituye un logro muy importante que describe la labor a ser desarrollada en todos los servicios por el profesional Trabajador Social, proporcionando una guía a ser implementada en la atención al usuario.

Permitirá al profesional de Trabajo Social desarrollar su intervención, siguiendo un protocolo general que buscan estandarizar el rol, las funciones y actividades para garantizar al usuario un servicio humanizado de calidad con enfoque de derecho y en igualdad de condiciones.

Constituye un instrumento válido, basado en el marco legal vigente del ejercicio profesional, la Ley Profesional, la Política Nacional de Salud, la Política Nacional de Calidad en Salud y normativas vigentes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con principios éticos, destacando el compromiso institucional inherente.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Dr. Victor German Martínez Acosta
Director General
Dirección General de Servicios y Atención de Salud

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Paraguay
de la gente
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Mariella Maza Nore, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Miriam Z. Baquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Introducción

El trabajador social como parte del equipo multidisciplinario tiene funciones específicas que son privativas del trabajo social: el estudio socio, familiar, económico y ambiental, herramienta, indispensables para el conocimiento de la realidad y contexto del usuario: de esta manera se garantizara la atención integral, la canalización de los recursos indispensable para el tratamiento y recuperación de la salud.

Además brinda al usuario y familiares, orientación, información, contención, intervención en crisis y el apoyo emocional necesario, durante su estadía en el servicio y ante los desenlaces inesperados como pueden ser los diagnósticos y la muerte.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Mirtha Z. Jaquet de S.
Directora de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jaquet de S.
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo M. Martínez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Marco legal:

El Profesional de Trabajo Social desempeñará sus funciones en el marco de la:

- **Constitución Nacional Art. 68 - DEL DERECHO A LA SALUD**
El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad.
Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes.
- **Ley N° 6220/19:** que regula el ejercicio de la profesión de Trabajo Social y tipifica claramente los espacios de intervención del Trabajo Social, con derecho denunciar el ejercicio por otras disciplinas que no sean de la profesión en caso que ocurriere.
- **Código Sanitario 836/80 Art.1°:** Este Código regula las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo y los derechos y obligaciones de las persona.
- Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana.
- **Código de Ética del Ejercicio Profesional del Trabajo Social en el Paraguay-2008:** La ética de los Trabajadores Sociales se encuentra comprometida por una nueva y clara visión del Estado como generador y garante de los Derechos Humanos para toda la población, por una vida digna y una ciudadanía activa sin discriminación.
- **Manual de Organización de los Servicios de Salud en el Marco de la RIISS aprobada por Resolución SG Nro. 423/19;** El nuevo manual de organización de los servicios en el marco de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, la Cartera de Servicios por Curso de Vida y Niveles de Atención y Complejidad del MSPyBS, se dispone su implementación en la Red de Servicios de todo el país.
- Declaración Universal de los DDHH. -1948
- Declaración de las NNUU sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.13/09/2007
- Convención sobre la Eliminación de todas Formas de Discriminación contra la Mujer,Ley N° 1.215/86
- Convención sobre los Derechos del Niño. Ley N° 57/90
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ley N° 4/92
- Convenio N° 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes, Ley N° 234/93
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belém do Pará". Ley N° 605/95
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. Ley N° 1.925/02
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. Ley N° 2.298/03
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Ley N° 3.540/08
- Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley N° 1680/01
- Protocolo Facultativo a la Convención Americana de Derechos Humanos de San Salvador sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ley N° 1.040/97



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Martha Maza Boce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
Dr. Hugo Vaneze
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirna Z. Boquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Declaración Mundial sobre Educación para Todos. 1990
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. 1994
- Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y Programa de Acción de la Cumbre Mundial. 1995
- Declaración y Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. 1995
- Convenio de Monterrey, para la reducción global de la pobreza, la disminución de la mortalidad infantil y la lucha contra el sida. 2002
- Salud Indígena. Ley N°5469/2015
- Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. 2013

DECLARACIONES

- Declaración Mundial sobre Educación para Todos, 1990
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. 1994
- Declaración y Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. 1995

Marco conceptual:

Salud:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma en 1947, que la salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"

La salud descansa en la esfera de todas las interacciones sociales y culturales y es un componente del bienestar social (OMS 1948)

Trabajo Social:

La ley 6220/19 que regula el Ejercicio Profesional del Trabajo Social en Paraguay, define en su artículo 6 al Trabajo Social como una profesión que se inserta en el ámbito de las relaciones entre sujetos sociales, entre estos y el estado. Desarrolla una praxis social y un conjunto de acciones de tipo socio educativo que inciden en la reproducción material y social de la vida con una perspectiva de transformación social comprometida con la democracia y el enfrentamiento de las desigualdades sociales, fortaleciendo la autonomía, la participación y el ejercicio de ciudadanía, en la defensa y conquista de los Derechos Humanos y la justicia social.

Trabajo Social en Salud:

Aborda el proceso salud - enfermedad buscando incidir en el estado de bienestar de las personas, grupos y comunidades desde una perspectiva multi e interdisciplinar. Reconoce las carencias y necesidades sociales que inciden en este proceso, identifica redes de apoyo (familiar y social) con que cuenta el usuario y promueve la utilización de recursos disponibles a través de la investigación, planificación, educación social, promoción, prevención, asesoría y evaluación.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Marcela López Nolasca, Directora
Dirección General de
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Inés de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Plan de Alta:

La planificación del alta desde el hospital es el proceso por el cual las personas dejan el hospital después de un periodo de cuidados de ingreso y regresan a su vida en comunidad. Ello puede ser al propio hogar de la persona, una prestación de albergue o una residencia para cuidados de enfermería.

Debe basarse en las necesidades del individuo y en particular, en las necesidades de servicios, asistencia o equipamientos una vez que deja el hospital

Usuario:

Es **usuario** de un servicio de **salud**, toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de **salud**, sea este **familiar o responsable**.

Paciente, termino médico referido a la persona que recibe los servicios de un profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

Objetivo:

- Orientar y articular las acciones del Trabajador Social como parte de un abordaje integral centrado en las personas y la comunidad
- Proponer intervenciones estandarizadas del Trabajador Social en los diferentes ámbitos de la salud y niveles de atención

Ámbito de aplicación:

El Protocolo de atención se aplica a todos los servicios de Salud que conforman la Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS)

Competencia profesional:

Este protocolo será aplicado única y exclusivamente por los profesionales del Trabajo Social.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente




Dra. Noelia Ineza Moce, Directora
Ministerio de Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


Lic. Mirtha Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Niveles de intervención del Trabajador Social en el ámbito de la salud:

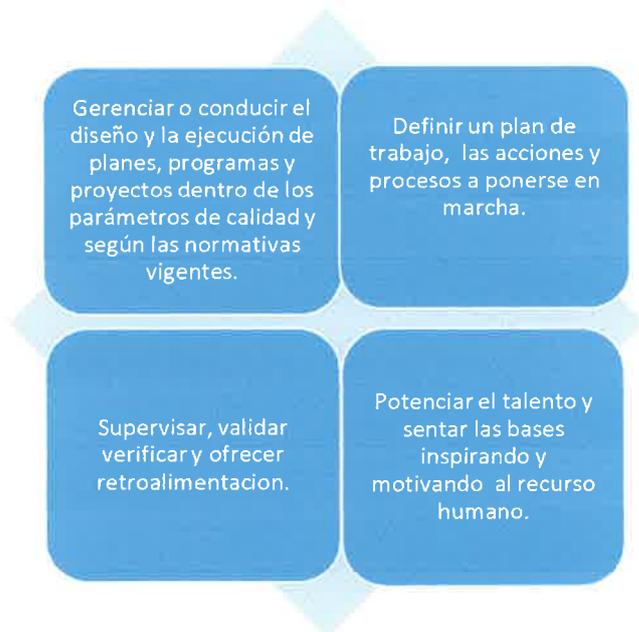


A - Gerencial:

En el nivel Gerencial se aplica el siguiente proceso: Planificación, organización, dirección y control velar por el cumplimiento de las normativas, garantizar el bienestar de los RRHH.

El Trabajador/a Social se incluye en el equipo multidisciplinar, favoreciendo un abordaje integral de la salud, desde la planificación, la coordinación, la intervención, evaluación en los niveles de Atención.

Proceso:



[Firma]
Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

[Firma]
Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

[Firma]
Dr. Víctor Hernán Martínez Acosta
 Director General
 Dirección General de Servicios y Políticas de Salud
 M.S.P. y B.S.

[Firma]
Dra. Nathalia Meza Noya, Directora
 Dirección de Gestión de Calidad
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

[Firma]
Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

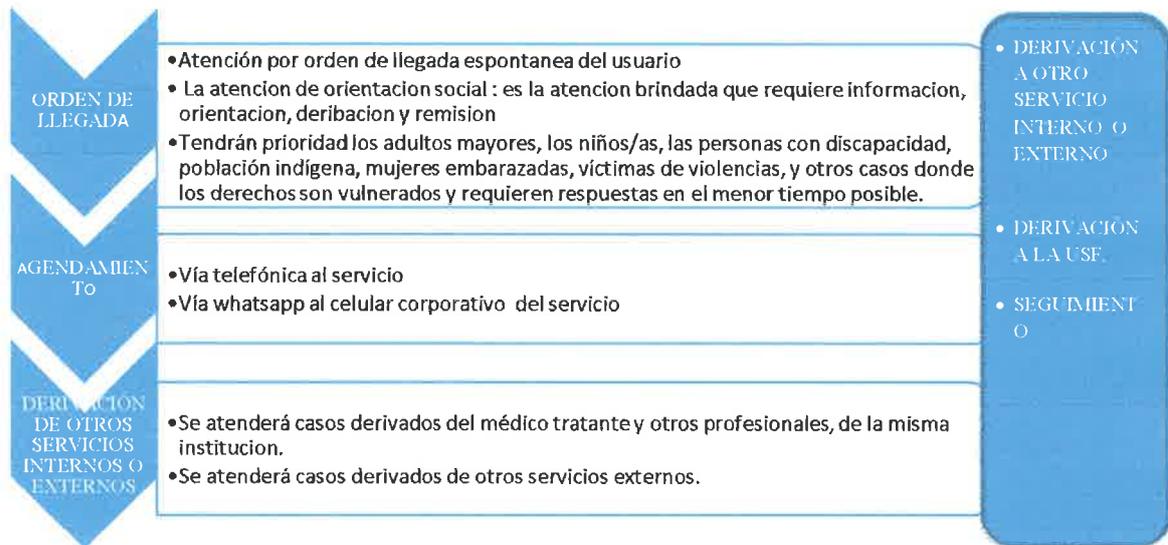
Actividades:

1. Analizar, planificar (plan, programas y proyectos) a corto, mediano y largo plazo.
2. Organizar y Dirigir los procesos, garantizando la participación ciudadana.
3. Supervisar, Monitorear y Evaluar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos
4. Aportar la dimensión social y la perspectiva de los derechos humanos en los espacios inter y multidisciplinarios.
5. Supervisar el cumplimiento de las funciones de los profesionales de Trabajo Social
6. Garantizar la calidad de atención al usuario en los diferentes niveles de atención velando por la incorporación de la perspectiva de etnia, edad, enfoque territorial y género.
7. Realizar evaluaciones periódicas del cumplimiento de las funciones de los profesionales de los profesionales de Trabajo Social.
8. Coordinar acuerdos, estrategias y acciones, para facilitar la gestión de los profesionales de Trabajo Social en los Servicios.
9. Velar por el cumplimiento de las normativas vigentes y el código de Ética de Trabajo Social.
10. Fomentar la innovación, la actualización permanente y la humanización de la atención en los servicios de salud.

B - Consulta externa o Ambulatorio:

La atención de Trabajo Social en la consulta externa o ambulatoria se constituye en un servicio de apoyo a los usuarios que acuden por razones de diagnóstico, control o tratamiento de mediana complejidad; incluye prestaciones de salud pública.

Acceso al servicio de Trabajo Social:



Incluye: entrevista, observación, contención, mediación, estudio socio ambiental, diagnóstico social, plan de intervención, seguimiento y evaluación.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente
Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Victor Herman Martínez Acosta
Director General
Dirección General de Servicios y Atención a la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Nathalia María Rose, Directora
General de Calidad
Dirección General de Calidad
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jaques de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Realizar la entrevista profesional, de carácter personal y privada con el usuario, en absoluta discreción y una alta dosis de escucha activa.

Actividades:

Para los casos que requieran atención especializada de Trabajo Social:

1. Realizar el estudio socio ambiental y se registra la información en el formulario Nro.2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.(en la primera entrevista)
2. Identificar la demanda o necesidad del usuario.
3. Realizar un diagnóstico social presuntivo según el código del Cie 10.
4. Realizar el Plan de Intervención para dar respuesta a la demanda en base al diagnóstico y recursos disponibles en la red. (diagnostico social punto 12 de la ficha Nro 2)
5. Registrar el proceso de seguimiento, en el formulario Nro. 3, de Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social.
6. Realizar el Informe Social en el caso de derivación de los usuarios a otras instancias acompañado de otros documentos requeridos.
7. Realizar intervenciones socioeducativas en cuanto a sus derechos, y promocionales para la prevención, recuperación y conservación de la salud.
8. Coordinar acciones de seguimiento con las USF según territorio o localidad, en base a protocolos según cada área y población. – Referencia - contra referencia.
9. Realizar visita domiciliaria en los casos que lo ameritan para definir acciones en la intervención.
10. Realizar el estudio socio económico correspondiente para la evaluación de cada caso y si fuera necesario exonerar los gastos en el caso que tenga arancel algún servicio.
11. Elevar informes sociales según solicitud de las instancias que lo requieren.

Herramientas:

Los Documentos a ser utilizados:

- Formulario Nro. 2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 3, Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 4 de Informe Social.
- CIE 10
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



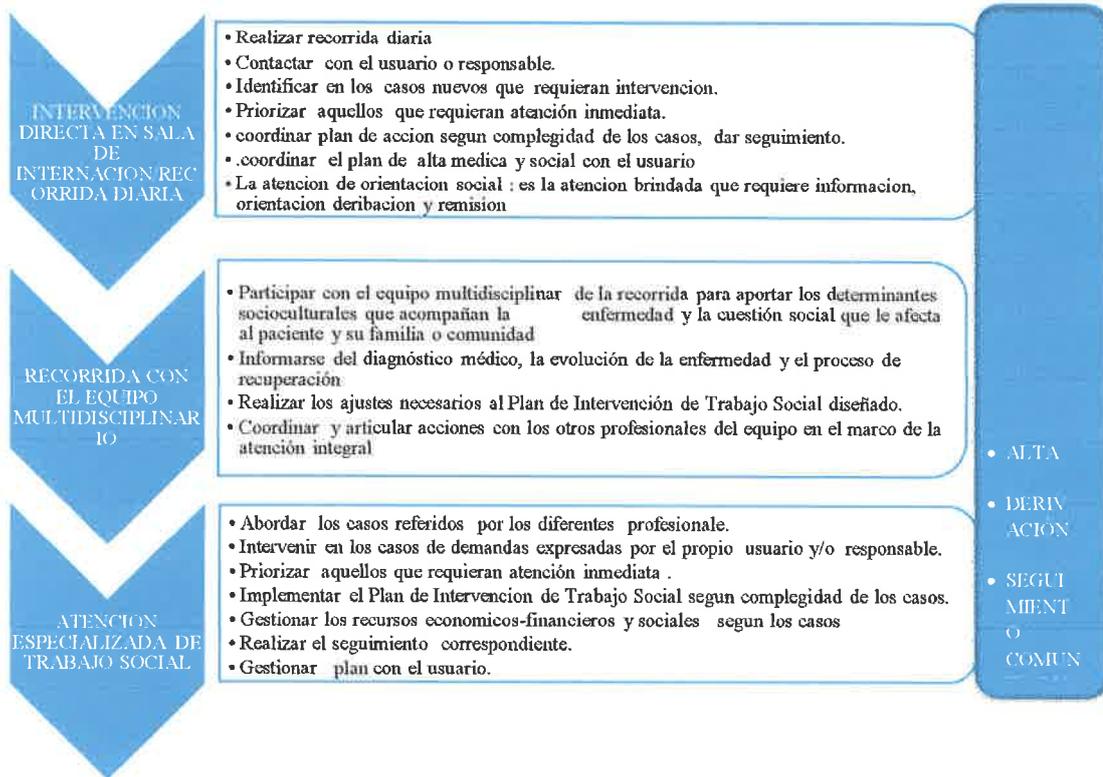
Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. ... de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

C - Hospitalización: Atención Social en sala de internados

Proceso:



Actividades:

Las entrevistas se realizarán en el idioma que maneja el usuario y si no se puede lograr comprender o ser comprendido recurrir a intérpretes.
Toda intervención realizada por el trabajo social debe ser registrada en los formularios correspondientes.

1. Iniciar la intervención desde el momento de la admisión en el servicio de internación
2. Realizar el estudio socio ambiental a través de una entrevista y el registro de la información proporcionada en el documento semi estructurado correspondiente (formulario No 1 y 2)
3. Verificar si el usuario ya posee la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social en archivo, a fin de traer a la vista su historia social y registrar la intervención en el formulario de Registro de Atención y Seguimiento o en su defecto elaborar la ficha social.
4. Brindar información general a los usuarios y familiares de los aspectos relacionados con el servicio de atención, del funcionamiento del Hospital, y de los derechos y obligaciones.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dr. Víctor Hernán Martínez Aróstegui
Director General de Atención Social

Dra. Nathalia Blanes Neco, Directora
Directora de Calidad
Dirección General de Gestión
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. Jacquét de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

5. Realizar sesiones de trabajo interdisciplinario para debatir los procesos en la resolución de casos
6. Realizar el diagnostico social y socio sanitario de los usuarios.
7. Identificar la demanda o necesidad del usuario.
8. Diseñar el plan de intervención de Trabajo social conjuntamente con el usuario en base a recursos disponibles.
9. Implementar el Plan de Intervención en Trabajo Social coordinando acciones con el equipo multidisciplinario y o servicios sean estas públicas , privadas o mixtas
10. Gestionar plan de alta con el usuario o responsables considerando el proceso que requiere de acciones con proyección hacia la inserción del usuario, a su hogar o en su defecto recurriendo a factores de protección disponibles a nivel familiar, comunitario o institucional. El Plan de Alta tiene vigencia desde el momento del ingreso hasta el egreso.
11. Realizar sesiones de Trabajo Interdisciplinario para debatir los procesos en la resolución de casos.
12. Programar y realizar la visita domiciliaria si el caso lo amerita.
13. Movilizar recursos intra o extra institucionales en la búsqueda de solución, en caso que el paciente internado, se encuentre en estado de abandono social.
14. Mediar, asesorar y apoyar en las situaciones de conflicto o crisis ante la relación entre el paciente, la familia y la institución hospitalaria.
15. Promover u organizar la creación de organizaciones y recursos sociales de apoyo al área social del hospital
16. Promoción de la rehabilitación y reinserción social, familiar, laboral y/o escolar de los pacientes.
17. Promover la participación de los familiares o responsables para la continuidad del cuidado en su domicilio.
18. Enlazar la atención del usuario con los servicios que oferta el sistema de salud; Programas de salud, estudios diagnósticos, trasportes, atención médica especializada y otros.
19. Realizar el seguimiento de referencia contra referencia en los casos que el trabajador social tenga injerencia, con otra Institución y o servicios de Atención Primaria en la comunidad (RIISS) Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud.

Herramientas:

Los Documentos a ser utilizados:

- Formulario Nro. 1 Registro de atención Social en Sala de Internados
- Formulario Nro. 2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 3 Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social
- CIE 10
- Formulario de Informe Social
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).
- Protocolo de intervención de las diferentes área según casos
- Informe medico



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dr. Matilde Maza Nogue, Directora
Ejecutiva del Centro
Dirección Central de Asistencia
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

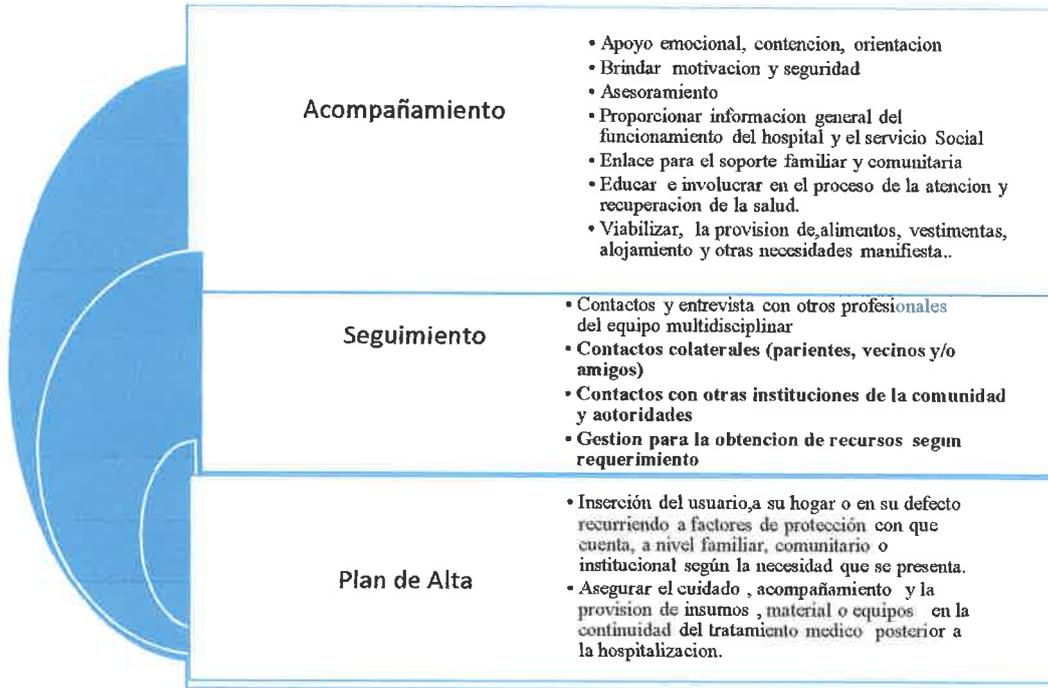
Paraguay
de la gente
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Solicitud de la demanda (Recetas, necesidad manifiesta)
- Documentos personales del usuario

La intervención profesional abarca:



C.1 - Plan de alta: protocolo y procedimiento

El Plan de Alta en Trabajo Social Implica una coordinación de servicios con el fin de unir al paciente y familiares con los recursos disponibles fuera del hospital, para darle continuidad a la atención requerida en esa fase del tratamiento de recuperación o reinserción social, el objetivo principal del Trabajador Social incluye la orientación, contención necesaria y el proceso participativo de disminuir los efectos de la enfermedad e impactos del motivo de hospitalización y preparar el regreso al núcleo familiar o en su defecto a un recurso institucional o comunitario.

[Signature]
Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



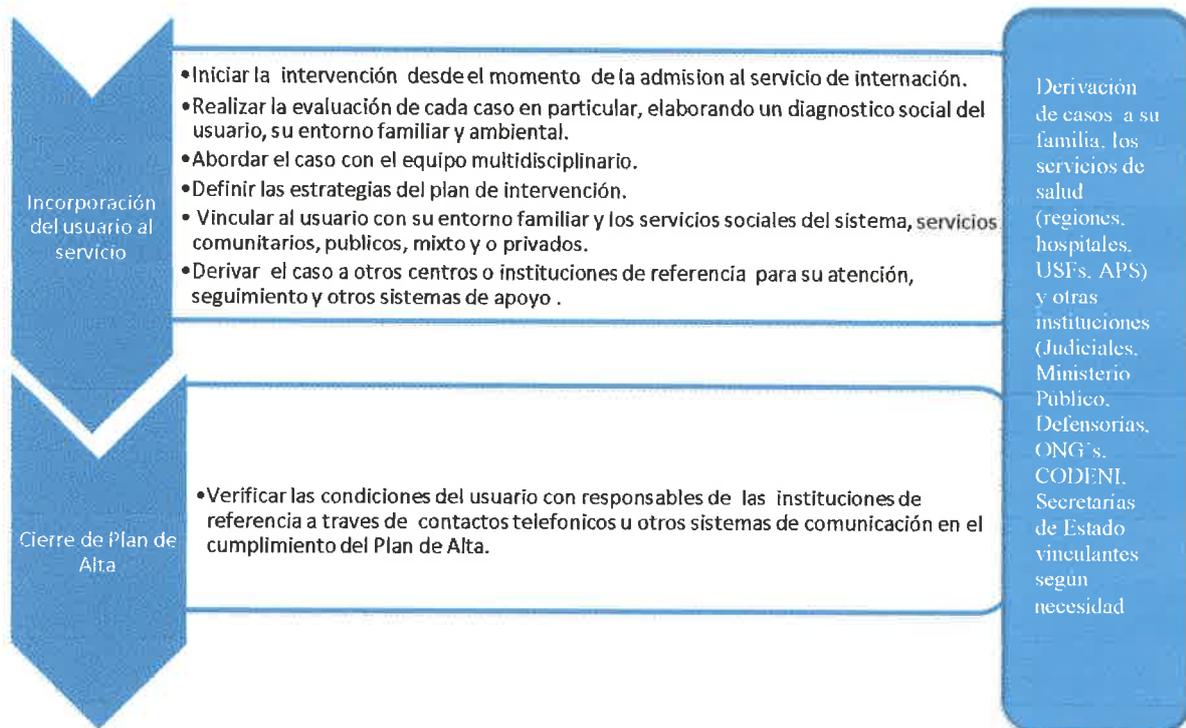
[Signature]
Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



[Signature]
Dr. Mirtha Z. Jaquet de Silva
 Directora
 Dirección General de Trabajo Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

[Signature]
Lic. Mirtha Z. Jaquet de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

Proceso del Plan de Alta



Procedimiento general:

El Trabajador Social trabaja y coordina acciones con el paciente, sus familiares y el equipo multidisciplinario para la implementación del plan de alta.

1. Iniciar la intervención desde el momento de la admisión en el servicio de internación aplicando el Formulario Nro.1.
2. Identificar a los usuarios que cumplen con algunos indicadores de riesgo.
3. Detectar posible problema social
4. Realizar el diagnóstico social y socio sanitario de los usuarios.
5. Comunicar al equipo multidisciplinario, la información obtenida que sirve para mejorar las prestaciones y servicios.
6. Realizar reuniones de Trabajo Interdisciplinario para debatir los procesos en la resolución de casos.
7. Diseñar el plan de intervención: servicios a prestar y recursos necesarios.
8. Realizar la evaluación de cada caso en particular y coordinar la atención necesaria con otros centros, instituciones de atención u otros sistemas de apoyo comunitario para los de casos de mayor complejidad.
9. Gestionar plan de alta con el usuario o responsables considerando el proceso que requiere de acciones con proyección hacia la inserción del usuario, a su hogar o en su defecto recurriendo a factores de protección disponibles a nivel familiar, comunitario o institucional.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Mirtha Zucquet de Silva, Directora
de Salud Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Zucquet de Silva
Directora de Salud Social
M.S.P. y B.S.

10. Abordar el caso vinculando al usuario con su entorno familiar, manteniendo una relación estrecha con los recursos Institucionales y comunitarios, así facilitarle la continuidad de los servicios.
11. Realizar el seguimiento de la evolución y la recuperación del usuario motivando en la responsabilidad del cuidado.
12. Realizar el seguimiento de las derivaciones de los usuarios en otras instituciones de su zona y/o contactar, con la Atención Primaria de Salud en su comunidad (RIISS) Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, de manera a lograr:
 - La inserción del usuario a su hogar o en su defecto recurriendo a servicios de protección disponibles (hogares de ancianos, hogares de niños u hogares sustitutos)
 - Garantizar las estrategias para el cuidado, acompañamiento y la provisión de insumos, material o equipos en la continuidad del tratamiento médico posterior a la hospitalización.
13. Promover la participación de los familiares cercanos para la continuidad del cuidado en su domicilio.

Herramientas:

Los Documentos a ser utilizados:

- Formulario Nro. 1 Registro de atención Social en Sala de Internados
- Formulario Nro. 2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.
- CIE 10
- Formulario de Informe Social
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

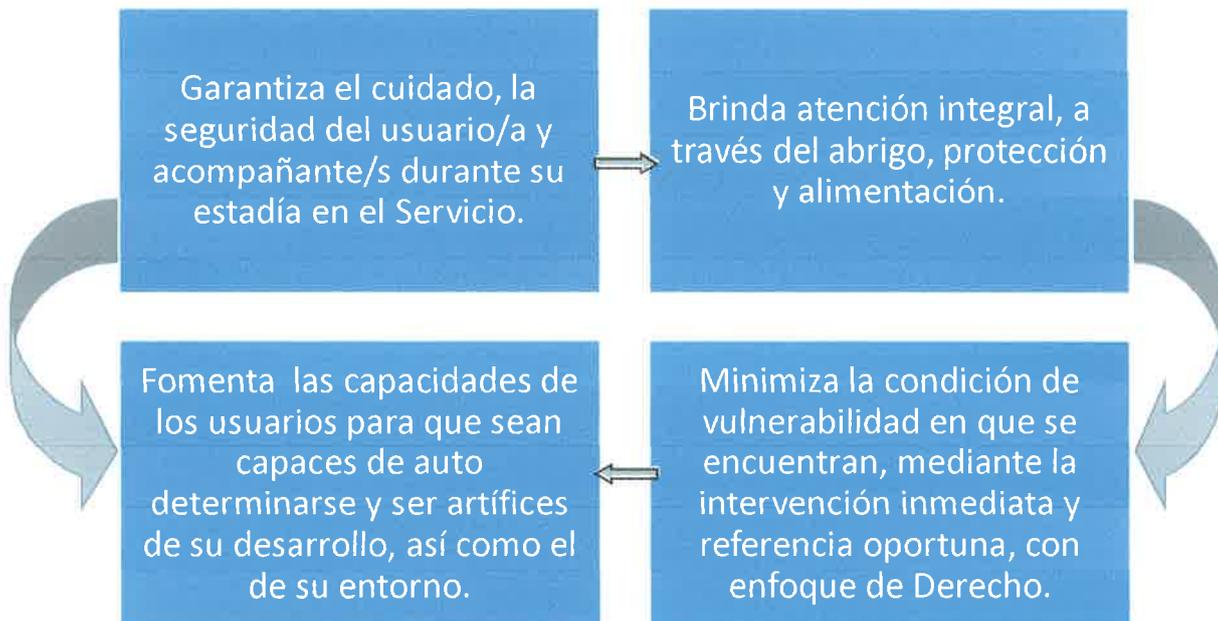
**Paraguay
 de la gente**
Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Dr. Víctor Héctor Martínez Acosta
 Director General
 Dirección General de Asistencia Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


 Dra. Nathaly Mesa Nogueira, Directora
 de Asistencia Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


Lic. Mirtha Z. Jaquet de Silva
 Directora de Asistencia Social
 M.S.P. y B.S.

C. 2 - Servicio del albergue protocolo y procedimiento



Funciones del Profesional de Trabajo Social en el servicio de albergue.

- Suministrar información.
- Proporcionar asesoramiento/orientación.
- Negociar con distintos estamentos e instituciones.
- Proporcionar apoyo emocional.
- Garantizar cuidados sociales.
- Brindar motivación y seguridad.
- Formar en habilidades sociales.(manualidades, cocina, costura y otros)
- Mediar/Facilitar/Educar.

Actividades diarias de Trabajo Social

- Registrar las actividades diarias.
- Informar diariamente sobre la cantidad de usuarios del Albergue.
- Mantener reuniones semanales con los usuarios del Servicio.
- Asistir a reuniones convocadas por el Jefe del Departamento.
- Coordinar con el Jefe del Departamento sobre las actividades a ser realizadas en el Servicio.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Nathalia Rivas Rocco, Directora
Dirección de Salud Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. Zaccarias de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Elaborar un informe mensual de las actividades y movimientos del Servicio.
- Elevar informe a la instancia correspondiente.
- Dar cumplimiento a las indicaciones del Jefe del Departamento sobre las actividades a realizar en el Servicio.
- Revisar los ingresos y egresos de usuarios/as.
- Realizar gestiones conjuntas, con el/la profesional responsable del Servicio en casos de solicitud de ayuda externa.
- Ser enlace entre usuario y Jefatura con relación a problemas diversos.
- Controlar y cotejar controles médicos con el usuario o el responsable del mismo y el médico tratante.
- Recepcionar y administrar las donaciones para el Servicio del Albergue.
- Elaborar un cronograma para el sistema de rotación para la elaboración del menú diario, el mantenimiento de la limpieza y orden del área según responsabilidad de los usuarios.
- Intervenir y manejar los conflictos y criterios en la toma de decisiones
- Controlar, entregar y archivar los documentos sobre los servicios prestados.

Protocolo de admisión:



[Firma]
Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*

[Firma]
 Dr. Víctor Hernán Martínez Acosta
 Director General de Salud y Bienestar Social

[Firma]
 Dra. Nathalia María Yocco, Directora
 General de Asistencia Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

[Firma]
Lic. Mirtha Jacquelin de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

Ventajas del albergue:



Requisitos para ingresar al servicio del albergue

- Ser paciente (usuarios de los diferentes servicios del Hospital)
- Necesidad de contar un lugar apropiado para albergarse durante el proceso de sus exámenes o mientras cumplen su tratamiento médico.
- Ser del interior del país y no tener familiares en la capital.
- Contar con acompañante: padre, madre, hermanos mayores o tutor.

Documentos exigidos para usufructo del albergue, (según caso o situación que se presenta)

- Certificado de nacimiento del usuario
- Fotocopia de Cedula de Identidad del usuario
- Fotocopia de Cedula de Identidad de la madre
- Fotocopia de Cedula de Identidad del padre
- Fotocopia de Cédula de Identidad del hermano/a mayor
- Fotocopia de Cédula de Identidad del tutor/a

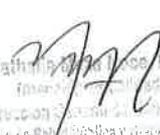

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



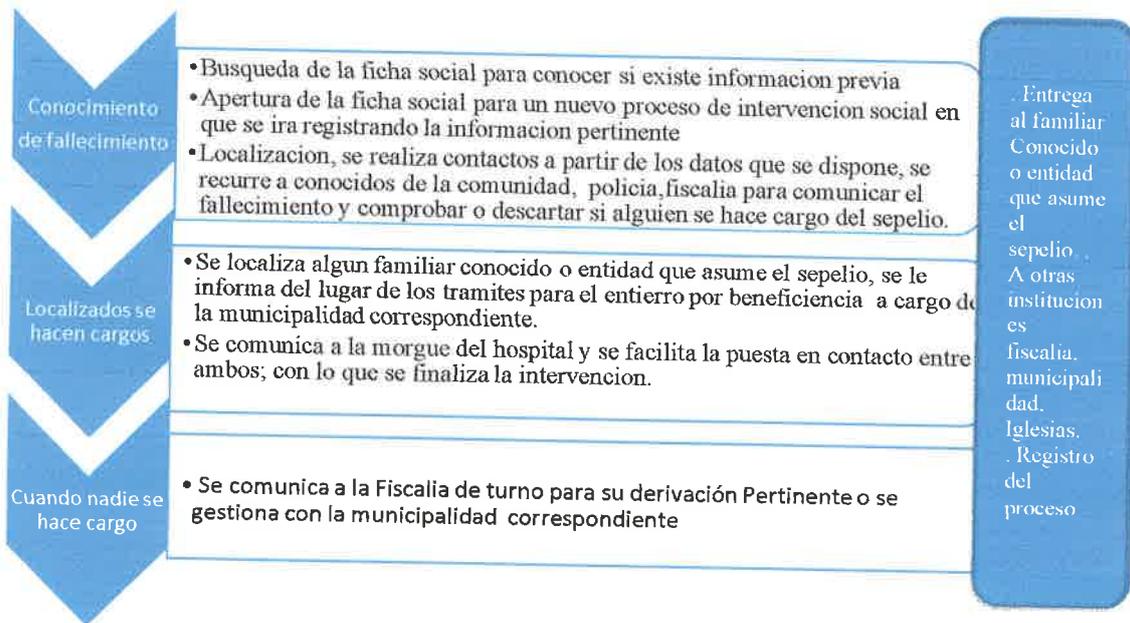

Dra. Nathalia López, Directora
General de Atención
Dirección General de Atención
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
de la gente


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Lic. Mirtha Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

C. 3 – Gestión del Trabajador Social en los casos de óbito: Protocolo y procedimiento



Procedimiento general:

- 1- El Departamento o sección de Trabajo Social recibe la información de un fallecido
- 2- Recurre a su base de datos
- 3- Si existiera la Ficha Social se dispone de la información previa para la intervención
- 4- Se Realiza contactos de localización del familiar y se hace la contención, acompañamiento, orientación para la gestión, registro de defunción (intra o Extra Hospitalaria) y se gestiona el traslado de óbito
- 5- En caso de no contar con familiar alguno, gestionar con las autoridades correspondientes (Directivos, Asesoría Jurídica, fiscalía, municipalidad, Iglesia)
- 6- Se realiza contactos de localización para comunicar el fallecimiento y comprobar o descartar si alguien de hace cargo del sepelio.
- 7- Si alguien se hace cargo y asume el sepelio se le informa de los trámites de entierro por beneficencia, al cargo del Municipalidad correspondiente y se comunica a la morgue del Hospital
- 8- Si Nadie se hace cargo se informa a la Fiscalía de turno para su derivación Pertinente o la municipalidad correspondiente
- 9- Si el fallecido es de nacionalidad extranjera se pondrá en conocimiento del consulado o embajada de su país



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

Dr. Víctor German Martínez Acosta
 Director General
 Dirección General de Asesoría y Seguimiento

Dra. Natalia María Noya, Directora
 Dirección General de Asesoría y Seguimiento
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
 Dr. Hugo Valdete
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Zaldívar de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

10-Quedará debidamente registrada la intervenci3n del Trabajador social a lo largo de todo el proceso según el sistema de registro establecido.

11-Informe final a la Direcci3n.

Herramientas:

Documentos a ser utilizados:

- Formulario Nro. 2 Ficha de Atenci3n Especializada de Trabajo Social.
- Formulario de Informe Social.
- CIE 10
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).

D) Urgencia:

Se aplica el mismo protocolo de intervenci3n del área ambulatoria e internados con alguna modificaci3n por la particularidad del caso.

Actividades:

- 1- Localizar al familiar del usuario que llego en la urgencia sin acompañante.
- 2- Brindar informaci3n general a los usuarios y familiares de los aspectos relacionados con el servicio de atenci3n de la urgencia, del funcionamiento del Hospital, derechos y obligaciones.
- 3- Canalizar los problemas de tipo asistencial que hayan surgido en la práctica y los recursos sociales de las instituciones.
- 4- Contactar con la Policia Nacional de Identificaciones para el reconocimiento del usuario en caso de que este imposibilitado de brindar informaci3n y no cuenta con su documentaci3n.
- 5- En los casos de 3bito:
 - Contenci3n
 - Acompañar al familiar
 - Orientar para la gesti3n: registro de defunci3n (intra y extra hospitalaria)
 - Gestionar para traslado
 - En caso de no contar con familiar alguno, gestionar con las autoridades correspondientes (Directivos, Asesoría Jurídica, fiscalía, Policia Nacional)

Herramientas:

Documentos a ser utilizados:

- Formulario Nro. 1 Planilla de atenci3n social en sala de Internados
- Formulario Nro. 2 Ficha de Atenci3n Especializada de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 3, Registro de Atenci3n y Seguimiento de Trabajo Social.
- Formulario de Informe Social.
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).
- CIE 10
- Protocolo de intervenci3n de las diferentes área según casos
- Informe medico
- Solicitud de la demanda (Recetas, necesidad manifiesta)
- Documentos personales del usuario



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

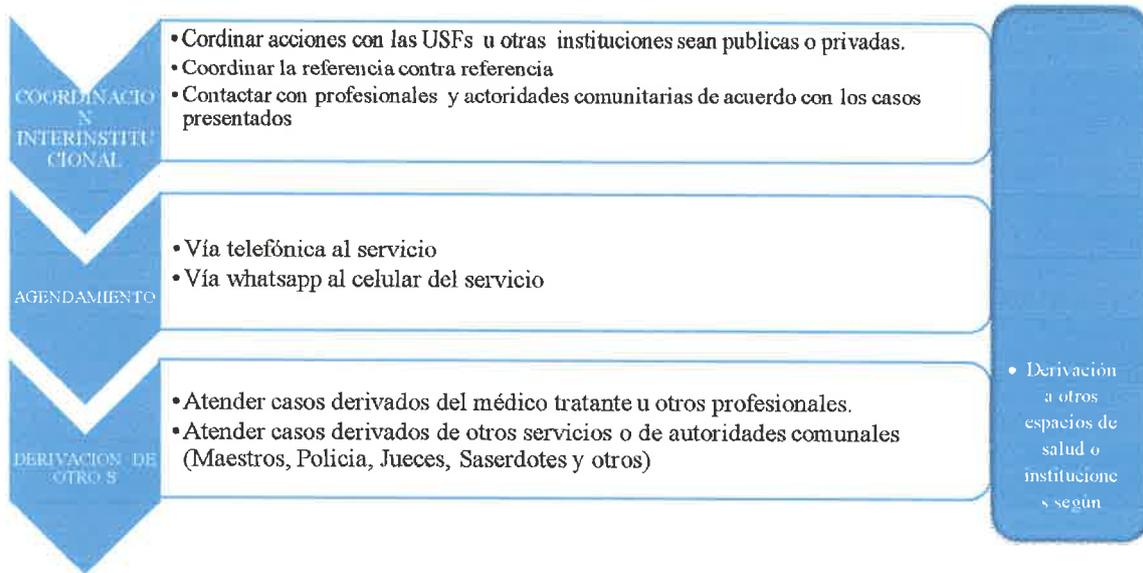
Dra. Martha Jimena Vico, Directora
Asesor Técnico
Direcci3n de Atenci3n a la Comunidad
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtza Z. Jacqu et de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoria y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

E - Regiones Sanitarias

Proceso de intervención



Actividades:

1. Trabajar en la difusión, prevención y manejo de enfermedades epidémicas, fenómenos climáticos, colectivos y emergencias (ej. suicidios, feminicidios, sicosis colectivas) en la comunidad.
2. Coordinar acciones para la atención oportuna entre la USFs, hospitales básicos, generales y especialidades para responder la demanda del usuario. (Referencia contra referencia)
3. Promover el ejercicio de sus derechos y a su vez la aplicación correcta de sus obligaciones.
4. Propiciar vínculos familiares y la participación activa de su familia y comunidad, en la promoción de las relaciones humanas
5. Propiciar la atención integral de la persona.
6. Movilizar a la comunidad (autoridades civiles, religiosas y castrenses) para la búsqueda de la alternativa y resolución de los problemas que afecta a la salud.
7. Coordinar actividades de promoción y prevención comunitaria.

Herramientas:

Documentos a ser utilizados:

- Ficha social, de seguimiento,
- Informe social,
- Protocolo de intervención de las diferentes áreas según casos,
- Informe médico,
- Solicitud de la demanda (Recetas, necesidad manifiesta)



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Nancy... Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

- Los documentos personales del usuario,
- Ficha de desarrollo de acciones comunitarias
- Ficha de evaluación de acciones comunitarias



Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*

Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Dr. Víctor Alejandro Martínez Acosta
 Director General
 Unidad Central de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dra. Natalia María Nolasca, Directora
 Dirección General de
 Dirección General de Trabajo Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Miguel Joaquín de Silva
 Director de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

GLOSARIO

- **Entrevista:**

Es una técnica que utiliza el Trabajador Social para la intervención, puede darse de manera formal o informal según la situación. Una entrevista formal requiere de espacio, tiempo y cierta estructura basada en instrumentos como fichas e informes sociales. Una entrevista informal se da en un contexto más libre, no requiere de estructuras y formatos estandarizados y puede servir como medio para llegar a una entrevista más formal que se acuerda con el paciente en un primer contacto.

- **Observación:**

Es otra de las técnicas utilizadas para obtener información de la realidad a partir de las manifestaciones del paciente, en base a indicadores observados se analiza la situación del paciente para complementar con los datos que aporta a través de la entrevista, ejemplos, expresiones de ansiedad, preocupación, nervios, quietud e inquietud, llanto, risa, desesperación, características físicas, apariencia personal y otras particularidades observables a simple vista.

- **Escucha activa:**

Es interesarse por la persona, escuchar, instalar empatía, cuidar aspectos como la privacidad, la discreción y evitar todo juicio de valor, respetar la cultura, etnia, idioma, edad, sexo, diversidad, creencias, tipo de familia, condición socioeconómica, facilita la entrevista y el plan de intervención social.

- **Visita domiciliaria:**

Es una técnica que utiliza el Trabajador Social para obtener información más completa sobre la situación socio ambiental de la persona, en base a la misma se puede determinar acciones más acertadas para la intervención social o, elevar informes según requerimientos del equipo interdisciplinario o a requerimiento de instancia judicial.

- **Diagnóstico Social:**

Se basa en el estudio o la recolección de datos que relacionados permite llegar a una síntesis e interpretación.

- **Ficha Social:**

Es un instrumento utilizado por el Trabajador Social en donde se registra la información obtenida en forma susceptible, este documento permite cuantificar la historia social. Permite cuantificar y sistematizar la historia social.

- **Atención ambulatoria:**

Con ella se nombra al tratamiento o a la enfermedad que no obliga al paciente a estar en cama. El paciente ambulatorio es aquel que debe acudir regularmente a un centro de salud por razones de diagnóstico o tratamiento.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Dr. Myrtha L. Jacquet de Silva
Directora
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Myrtha L. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

GLOSARIO

- **Entrevista:**

Es una técnica que utiliza el Trabajador Social para la intervención, puede darse de manera formal o informal según la situación. Una entrevista formal requiere de espacio, tiempo y cierta estructura basada en instrumentos como fichas e informes sociales. Una entrevista informal se da en un contexto más libre, no requiere de estructuras y formatos estandarizados y puede servir como medio para llegar a una entrevista más formal que se acuerda con el paciente en un primer contacto.

- **Observación:**

Es otra de las técnicas utilizadas para obtener información de la realidad a partir de las manifestaciones del paciente, en base a indicadores observados se analiza la situación del paciente para complementar con los datos que aporta a través de la entrevista, ejemplos, expresiones de ansiedad, preocupación, nervios, quietud e inquietud, llanto, risa, desesperación, características físicas, apariencia personal y otras particularidades observables a simple vista.

- **Escucha activa:**

Es interesarse por la persona, escuchar, instalar empatía, cuidar aspectos como la privacidad, la discreción y evitar todo juicio de valor, respetar la cultura, etnia, idioma, edad, sexo, diversidad, creencias, tipo de familia, condición socioeconómica, facilita la entrevista y el plan de intervención social.

- **Visita domiciliaria:**

Es una técnica que utiliza el Trabajador Social para obtener información más completa sobre la situación socio ambiental de la persona, en base a la misma se puede determinar acciones más acertadas para la intervención social o, elevar informes según requerimientos del equipo interdisciplinario o a requerimiento de instancia judicial.

- **Diagnóstico Social:**

Se basa en el estudio o la recolección de datos que relacionados permite llegar a una síntesis e interpretación.

- **Ficha Social:**

Es un instrumento utilizado por el Trabajador Social en donde se registra la información obtenida en forma susceptible, este documento permite cuantificar la historia social. Permite cuantificar y sistematizar la historia social.

- **Atención ambulatoria:**

Con ella se nombra al tratamiento o a la enfermedad que no obliga al paciente a estar en cama. El paciente ambulatorio es aquel que debe acudir regularmente a un centro de salud por razones de diagnóstico o tratamiento.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



GOBIERNO NACIONAL

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
Dra. Nataly Mónica Neco, Directora
Departamento de Diagnóstico y Tratamiento
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

[Signature]
Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
Lic. Mirtha Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

ANEXOS

❖ INFORME SOCIAL EN EL SISTEMA SANITARIO MSPYBS.

El Informe Social es el dictamen técnico que sirve de instrumento documental que, elabora y firma con carácter exclusivo un trabajador social.

Su contenido refleja los datos que obra en la Ficha Social del Usuario, expresada en síntesis la situación objeto, valoración, un dictamen técnico (diagnóstico) y una propuesta de intervención profesional.

Consiste en la recopilación de antecedentes personales (Historia Familiar), familiares de apoyo (red de apoyo primario), dinámica familiar, evaluación económica, situación sanitaria y educativa, así como otros que sean relevantes para describir y acreditar la situación actual de un grupo familiar en particular. Se emite como resultado final de lo registrado en la intervención del Trabajador Social.

Estructura para emitir el informe social.

- Identificación de la Institución (Membrete)
- Fecha de emisión del informe
- Identificación del usuario - (Nro. Telefónico de contacto)
- Dirigido A.(para quien o a que Institución)
- Motivo del informe. (Porque y con qué propósito)
- Antecedentes del caso (según relevancia)
- Resumen de los aspectos individual y familiar
- Factores de riesgo. (Inadecuado ambiente familiar, Pertenencia a grupos antisociales, promiscuidad, Abandono escolar y laboral, Bajo nivel escolar, cultural y económico, Etc.
- Factores de protección.
- Conclusión.
- Recomendación.
- Firma del Trabajador Social

Indicadores a tener en cuenta para elaborar el informe social.

1. Datos del usuario

- a) Nombre y apellido
- b) Documento de identidad
- c) Edad
- d) Numero de contacto
- e) Dirección



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Mercedes María Martínez
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Paraguay
de la gente

Lic. Miriam Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

f) Escolaridad

2. Quien deriva.

a) Profesional Trabajador Social

3. A quien va dirigido.

- a) Colegas del Sistema de Protección Social
- b) Instituciones de Beneficencias.
- c) Instancias de Protección Jurídica y Social
- D) Otros según necesidad y merito

4. Motivo del informe

a) Propósito.

5. Antecedentes del caso.

a) descripción de la situación.

6. Resumen de los aspectos individual, familiar y económico.

- a) Cuadro familiar (componentes familiares, quienes residen en la vivienda)
- b) Dinámica familiar (Interacción y proceso que se genera al interior estructura y composición familiar, tipos de familia, relaciones familiares, funciones de la familia, comunicación, reglas, normas y valores)
- c) Situación y condiciones de la vivienda (Tenencia (propia, alquilada, cedida, compartida), construcción con material cocido, mixto, precario, Servicio básico (energía eléctrica, agua, disposición de basura)
- d) Recursos económicos (Ingreso promedio de la familia - Egreso)
- e) Condición laboral: Estable, Esporádica, Temporal
- f) Cobertura sanitaria: Seguro social, Privada, Salud pública, Otros.

7. Valoración profesional: Coyuntura actual

8. Según ítems realizar cierre

Criterios para determinar situación económica de la familia.

- 1. Extrema pobreza. (Ingreso familiar inferior a un salario minio) irregular, esporádica temporal. Vivienda prestada, compartida.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Mirta...
Directora
Dirección de
Paraguay
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud,
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirta... de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

2. Pobreza (ingreso de un salario mínimo o inferior a dos salario mínimo)con vivienda en situación de alquiler, o pagando cuotas
3. Económicamente estable. (ingreso de tres salario mínimo o superior) trabajo estable
4. Económicamente pudiente.(empresarios, comerciante, independiente con ingreso superior a 4 salario mínimo). Vivienda propia.

❖ **CRITERIOS A TENER EN CUENTA PARA LA PRIORIZACIÓN E INTERVENCIÓN DEL USUARIO.**

Principios

- Principio del derecho que tiene cada persona que demanda la atención.
- Calidad, calidez, igualdad, equidad para el acceso a los servicios.
- El diagnóstico médico y el planeamiento de tratamiento, rehabilitación, reducción de daños y reinserción social.

Priorización por patologías

- Las necesidades del usuario identificadas en los diferentes servicios o referidos por profesionales, demandas expresadas por el usuario y/o familiar.
- Diagnósticos con patologías de alta complejidad donde intervienen los Trabajadores Sociales.
- Todo tipo de cáncer
- Enfermedades crónicas según normas o criterios del MSP y BS
- Desnutrición severa
- Internaciones reiteradas
- Accidentes y secuelas derivadas
- Trastorno de salud mental (suicidios, adicciones entre otros)
- Enfermedad cardiológica, hepática, renal, entre otras patologías

Personas en situación de vulnerabilidad o discapacidad social

- Personas en situación de calle
- Sin familiares directos, en situación de abandono
- Adultos mayores
- Población indígena
- Personas víctimas de violencias (doméstica e intrafamiliar)
- Víctimas de Abuso Sexual
- Personas con discapacidad
- Desempleo, pobreza, falta de seguro médico
- Antecedentes judiciales
- Consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y otras drogas)
- Personas migrantes.
- Víctimas de desastres ambientales (inundación, tormentas, sequía)
- Otras necesidades

Problemáticas más frecuentes atendidas por el profesional de Trabajo Social:

- Abandono / Desorientación



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Dr. María Mercedes
Directora
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Accidentes
- Crisis por consumo de sustancias patologías psiquiátricas
- Discapacidad
- Dificultad en el acceso a la salud
- Personas sin contención familiar
- Situación de calle
- Violencia hacia los adultos
- Violencia a niños/as y adolescentes
- Otros

❖ RIESGO SOCIAL:

Se refiere a la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social. Esto quiere decir, que depende de las condiciones del entorno que rodea al individuo.

Ante la posibilidad de que exista el riesgo social en una población, es necesario considerar la prevención y la búsqueda de soluciones.

Para que exista un riesgo social, es preciso que se descuide una necesidad. Ej. Las necesidades físico biológicas básicas de las personas tales como: alimentación, higiene, actividad física, asistencia sanitaria, estimulación de los sentidos, seguridad emocional así como la desnutrición o alimentación insuficiente para la edad, parásitos, inmovilidad del cuerpo y falta de actividad, provocar síntomas, evitar las campañas de vacunación y los controles médicos, falta de exposición a la lectura y la escritura.

Muchas veces, el riesgo social comienza no por una agresión directa, sino por la negligencia y esto puede acarrear peores consecuencias que cualquier otro tipo de daño. Ej. Abuso sexual o maltrato físico.

Riesgo Social en las actuaciones del Trabajador Social:

En el contexto de lo que significa un riesgo social, en las actuaciones del Trabajador Social van encaminadas a una adecuada identificación, intervención, coordinación socio-sanitaria, seguimiento y evaluación de cada caso concreto que llega al hospital, en la que a partir de la entrevista inicial y durante el llenado de su ficha social el profesional podrá percibir de inmediato si el usuario se encuentra en riesgo social para lo cual ha de considerar los siguientes puntos:



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

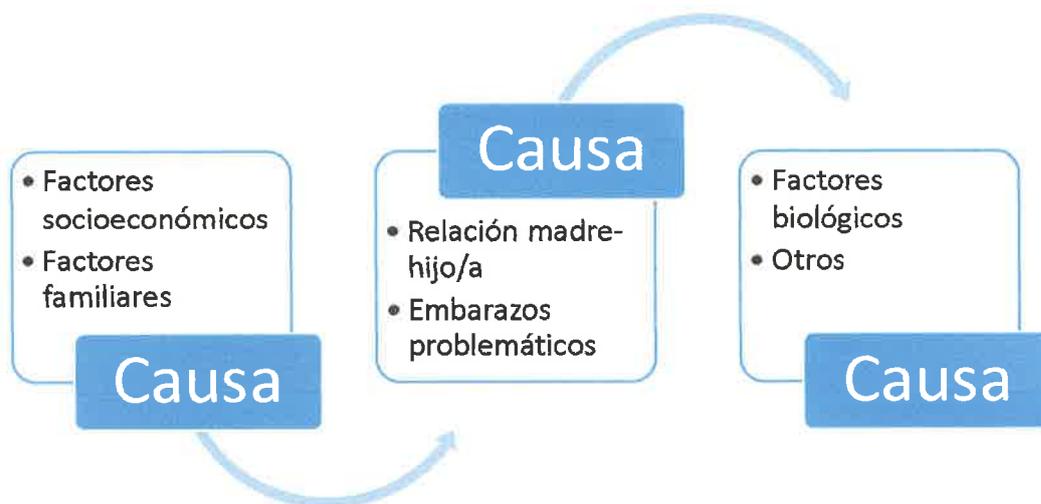


[Signature]
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

[Signature]
Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
Lic. Mirna Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.



Serán considerados:

✓ **Factores Socioeconómicos:**

- Familias con problemas socio-económicos (falta de trabajo, dificultad de inserción laboral)
- Aislamiento social (inmigración, falta de apoyos familiares y sociales)
- Otros hijos/as con medidas de protección (tutela, guarda)
- Dificultad social (prostitución, delincuencia, mendicidad, privación de libertad)

✓ **Factores familiares:**

- Padre/madre con problemas de adicciones (drogadicción, alcoholismo)
- Familias con historia de violencia (física o verbal) y/o maltrato (entre adultos o de adultos a niños)
- Padres muy jóvenes (menores de edad)
- Padre o madre solitario/a por fallecimiento o abandono
- Situación de ruptura familiar (separación, divorcio)
- Situación de riesgo social dependiendo del nivel traumático que adquiera
- Padre/madre con enfermedad orgánica crónica
- Padre/madre con minusvalía
- Padre/madre con historia de enfermedad grave

✓ **Relación madre/padre-hija/o**

- Desinterés por el niño/a
- Padres con actitudes intolerantes, indiferentes o con excesiva ansiedad ante las responsabilidades de los hijos
- Escasa implicación en el cuidado del paciente
- Sobreprotección

✓ **Embarazos problemáticos.**

- Embarazos no controlados u ocultados.
- Embarazos en adolescentes y menores de edad, donde se ignore la identidad del padre.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Víctor Herman Matinez Acosta
Director General de Salud
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Mirta Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirta Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Embarazos no suficientemente espaciados y/o familias con un número elevado de hijos.
- Embarazo no deseado.

✓ **Factores biológicos.**

- Los niños cuyas características especiales supongan un valor añadido a las dificultades propias de la crianza, pudiendo comprometer la estabilidad familiar.

Otros

En cuanto riesgo social:

1. El profesional de Trabajo Social intervendrá en los casos que considere pertinente, aquellos derivados por colegas que se desempeñan en otros servicios o los remitidos por otros profesionales.
2. Evaluará el entorno bio-sico-social del usuario y en base a ello, delimitará las acciones que crea conveniente y canalizará sus actividades hacia las instituciones que pudieran intervenir en el caso.
3. Realizará los contactos en redes o interinstitucionales para derivar el caso de acuerdo a la problemática presentada.
4. Remitirá el caso a la instancia correspondiente (policiales, judiciales o unidades de salud) previa redacción de un informe bio-sico-social.
5. En los casos que considere pertinente elaborará un informe bio-sico-social para su posterior derivación a las instituciones a fin de satisfacer las demandas del usuario.
6. Fortalecerá la atención primaria a fin de cambiar la situación del usuario en su proceso de recuperación o mantenimiento de su salud.
7. En todos los casos de su intervención tendrán prioridad los de tercera edad, mujeres, niños, pueblos originarios y personas con capacidad diferente.
8. Cuando el usuario concurre al servicio, todos sus datos serán consignados en la ficha social de atención especializada en Trabajo Social, a fin de construir su historia para futuras intervenciones.
9. La entrevista que se realiza con el usuario será de carácter personal y estrictamente privada, se tendrá en cuenta el respeto a la dignidad de las personas preservando el derecho a la intimidad.
10. Mantener el secreto profesional en todos los casos constituye una obligación ética en el ejercicio de la profesión para el Trabajador Social de salud, en ningún caso la información contenida del usuario en su ficha social será compartida, amparadas por el secreto profesional salvo pedido expreso de la autoridad competente.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. Natalia Maza Maza, Directora
General de Salud Pública y Bienestar Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay
de la salud

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtza Jacquelin de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

❖ LOS PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL ANTE LA SITUACIÓN DEL COVID - 19

Ante la situación emergente, los Profesionales de Trabajo Social que prestan servicios en los establecimientos que integran la red de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, implementan dentro del protocolo las siguientes acciones:

- Crear ambientes seguros para la atención, ante esta pandemia
- **Dar respuesta** al usuario en tiempo y forma, sobre la base de una atención humanizada, de calidad, con enfoque de derecho y en igualdad de condiciones.
- Promover en las atenciones al usuario, el acceso a recursos disponibles y brindar la asistencia social; con énfasis para aquellos que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad.
- Crear redes de Trabajo y Coordinación interinstitucional.
- Adquirir un conocimiento acabado y actual sobre las formas de contagio y sus síntomas, así como las actuaciones que correspondan ante la sospecha de la enfermedad.
- Aplicar el Protocolo de bioseguridad recomendadas por el MSPyBS. con el funcionario, paciente, familiares o encargados.
- Capacitar a los usuarios sobre la autoprotección y el autocuidado.
- Poner a conocimiento de los usuarios, como, donde y cuando pedir ayuda e información.
- No olvidar de reiterar a los usuarios, las medidas adoptadas y recomendadas por el MSPyBS, que se consideran las más eficaces
- Enfatizar un trabajo coordinado con el equipo multidisciplinario, para el abordaje integral del proceso de recuperación de la salud.

Por ultimo:

Este documento está sujeto a permanente revisión, actualización, ajustes y modificaciones que puedan generarse según la demanda y la evolución de los servicios y la posible aparición de nuevos desafíos ante enfermedades no establecidas o nuevos procedimientos para la calidad de los modelo de atención de la salud en los distintos niveles de atención en los Servicios.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**



Dra. María Inés... Directora
Primera Viceministra
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dra. María Inés...
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

LOS INSTRUMENTOS A SER UTILIZADOS

Se anexan todos los formularios a ser utilizados en la intervención

- Formulario Nro. 1 Registro de atención Social en Sala de Internados
- Formulario Nro. 2 Ficha de Atención Especializada de Trabajo Social.
- Formulario Nro. 3 Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social
- Formulario del Informe Social en el Sistema Sanitario
- CIE 10
- Formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).

Referencias Bibliográficas

- Ley N° 6220/19. Marzo 2019
- Código de Ética del Ejercicio Profesional del Trabajo Social en el Paraguay. Paraguay 2008
- Manual de Organización y funciones de Trabajo Social en el Sistema Nacional de Salud y Bienestar Social. Pág. 59, 60 y 61
- Intervenciones de Trabajo Social en el área de la salud. Implicancias y reflexiones. Págs. 89, 90, 91, 92
- Graciela Tonon (compiladora). Las técnicas de actuación profesional del Trabajo Social. Págs. 49, 61, 72, 75
- Leticia Cáceres C. , Beatriz Oblitas B., Lucila Parra P. La Entrevista en Trabajo Social. Págs. 33, 34, 35
- Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Definición de ambulatorio actualizado en el Año 2014
- Nelly López, Técnicas en Trabajo Social
- Técnicas básicas en Trabajo social. Pág 1 y 2
- César M Garcés Carranza, DSW Doctor en Trabajo Social Mayo 13 – 2012 Pág. 2,3, 7 y 8
- López y Chaparro. Definición del Trabajo Social en Salud. 2006
- Dolors Colom Masfret, La planificación del alta
 - Agency for Healthcare Research and Quality website. Taking care of myself: A guide for when I leave the hospital. www.ahrq.gov/patients-consumers/diagnosis-treatment/hospitals-clinics/goinghome/index.html. Updated May 2018. Accessed August 23, 2018.
 - Center for Medicare and Medicaid Services website. Your discharge planning checklist. www.medicare.gov/pubs/pdf/11376-discharge-planning-checklist.pdf. Updated February 2017. Accessed August 23, 2018.
 - Última revisión 7/12/2018



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



Paraguay
de la gente

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.
Lic. Mirtha Zúñiga de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- Versión en inglés revisada por: Laura J. Martin, MD, MPH, ABIM Board Certified in Internal Medicine and Hospice and Palliative Medicine, Atlanta, GA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.
- <http://serviciosocialipp.bligoo.com/content/view/196603/El-Informe-Social.html#content-top> - **Revista Electrónica de Trabajo Social**
- Unidad de Trabajo Social del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia 2001 "Proceso Base I,II,III
- TRABAJO SOCIAL EN URGENCIAS S. Serrano, J. Martínez, P. Abaurrea, C. Hijos, J. Chasco, W. Soler, L. Sanz, V. de Vera.


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



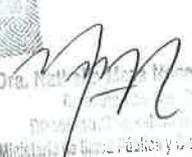
Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


 Dr. Herman Martín Zúñiga
 Director General
 Dirección de Salud Pública y B.S.


 Dra. Mirtha Casquet de Silva
 Directora de Trabajo Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social


Lic. Mirtha Casquet de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGES

FICHA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN TRABAJO SOCIAL

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

1. Establecimiento de Salud: _____ 2. Región Sanitaria: _____
3. Distrito: _____ 4. Fecha Entrevista: ____/____/____

I PARTE: DATOS DEL/LA PACIENTE

5. Documento de Identificación: 1. C. Identidad 2. Pasaporte N° 3. No tiene 4. No se conoce
6. Apellido(s) y Nombre(s): _____ 6.1. Nombre Social: _____

II PARTE: ANTECEDENTES

7. Situación Socio - Económica

7.1. Vivienda - Tenencia

1. Ocupación 2. Asentamiento Fiscal - Encargado
3. Con Familiares - Propio 4. Amortizado, especificar _____
5. Propietario con Título _____

7.2. Antecedentes Laborales

1. Lugar de Trabajo _____
2. Dirección Laboral _____
3. Salario diario Semanal Quincenal Mensual
 Monto, especificar _____

7.3. Beneficios Sociales del Gobierno

1. No 2. Si
Detallar Importe Frecuencia de pago Mes Año Única Vez _____

7.4. Manutención del Hogar

1. El Paciente 2. Familiar
3. No Paciente 4. Especificar _____

7.5. Vivienda

1. PARED 1. <input type="radio"/> Ladrillo 2. <input type="radio"/> Madera 3. <input type="radio"/> Estaqueo 4. <input type="radio"/> Adobe 5. <input type="radio"/> Bloque de Cemento 6. <input type="radio"/> Tronco de Palma 7. <input type="radio"/> Cartón, hule, madera de embalaje 8. <input type="radio"/> No tiene Pared 9. <input type="radio"/> Otro _____	2. TECHO 1. <input type="radio"/> Teja 2. <input type="radio"/> Paja 3. <input type="radio"/> Fibrocemento o Eternit 4. <input type="radio"/> Chapas de Zinc 5. <input type="radio"/> Tablilla de madera 6. <input type="radio"/> Hormigón armado, loza o bovedilla 7. <input type="radio"/> Tronco de Palma 8. <input type="radio"/> Cartón, hule, madera de embalaje 9. <input type="radio"/> Otro _____	3. PISO 1. <input type="radio"/> Tierra 2. <input type="radio"/> Ladrillo 3. <input type="radio"/> Rábiosa Común 4. <input type="radio"/> Cemento (lechada) 5. <input type="radio"/> Mosaico, cerámica, granito, mármol 6. <input type="radio"/> Tablón de Madera 7. <input type="radio"/> Parquet 8. <input type="radio"/> Alfombra 9. <input type="radio"/> Otro _____
---	---	--

7.6. Servicios Sanitarios

1. AGUA 1. <input type="radio"/> ESSAP/SENASA 2. <input type="radio"/> Pozo sin bomba 3. <input type="radio"/> Pozo con bomba 4. <input type="radio"/> Red Privada 5. <input type="radio"/> Tajamar, nacimiento, río o arroyo 6. <input type="radio"/> Aljibe 7. <input type="radio"/> Otro _____	2. ELIMINACIÓN DE BASURA 1. <input type="radio"/> Quemada 2. <input type="radio"/> La recoge camion o carrito de basura 3. <input type="radio"/> Tira en el hoyo 4. <input type="radio"/> Tira en el patio, baldío, zanja o calle 5. <input type="radio"/> Tira en la chacra 6. <input type="radio"/> Tira en arroyo, río o laguna 7. <input type="radio"/> Otro _____	3. EL BAÑO SE DESAGUA EN 1. <input type="radio"/> Hoyo o Pozo 2. <input type="radio"/> Pozo ciego 3. <input type="radio"/> Red Pública (cloaca) 4. <input type="radio"/> La superficie de la tierra, arroyo, río, etc.
---	--	---

4. DEPENDENCIAS: 1. Sala 2. Comedor 3. Cocina 4. Baño
5. Dormitorio N° _____ 6. Hacinamiento 1. Si 2. No
5. N° de Personas en el Hogar _____ 6. Comparte casa 1. Si 2. No

7.7. Servicios Básicos
1. Luz Eléctrica 2. Teléf. Línea Baja 3. Teléf. Celular
4. Heladera 5. TV 6. Otros _____

8. Cuadro Familiar

CI	Nombre y Apellido	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Edad	Ocupación	Ingresos

8.1. Datos de persona para contacto: _____ a) Croquis de domicilio
b) Documento Identificación N.° _____ c) Apellido(s) y Nombre(s): _____
d) Vehículo _____ e) N° Teléfono _____ f) Dirección _____
g) Distrito _____ h) Departamento _____

9. Antecedentes de Salud

9.1. Diagnóstico Médico

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente

Dr. Mirtha...
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Lic. Mirtha...
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

9.2. Datos del Profesional médico responsable:
 a) N° CI _____ b) Apellido(s) y Nombre(s): _____ c) N° Registro _____
 d) Especialidad _____ e) N° Teléfono _____ f) Establecimiento de Salud _____

9.3. Datos del Establecimiento de Salud más cercano:
 1. Nombre del Establecimiento de Salud: _____
 2. Distancia aproximada de la casa del paciente: _____

9.4. Viene Referido de: _____

9.5. Atención recibida: 1. Consulta Externa 2. Urgencia
 3. Internación - Sala: _____

9.6. Antecedente Internación anterior: _____

10. Antecedentes Sociales

10.1. Formación e Información		Si	No	10.2. Discapacidad e Incapacidad		1. <input type="radio"/> Si	2. <input type="radio"/> No
1. Información de la realidad social y cultural		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Grado:	Nivel de Dependencia:		
2. Información de derechos sociales y sistemas de protección sociales		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
3. Información sobre servicios y recursos comunitarios		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
4. Manejo y utilización de Internet		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
10.3. Organización de la vida diaria		Si	No	10.4. Ejercicio de la participación social		Si	No
1. Higiene		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. Con un año de antigüedad en actividades de relaciones sociales		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Alimentación		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Voluntariado Social		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tareas domésticas		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. Recreación		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Administración económica		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Asociacionismo		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Otros, detallar _____		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. Participación en espacios públicos		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				6. De Delegados		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
				7. Otros, detallar _____		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.5 Relaciones, vínculos y recepción de apoyo social para la convivencia personal, familiar y de redes primarias y secundarias

	Si	No
1. Relaciones y vínculos afectivos familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Relaciones sociales y vecinales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Referencia histórica, proceso de socialización	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Redes primarias y secundarias proveedoras de apoyo socio comunitario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Vínculo con redes institucionales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Otros, detallar _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

III PARTE: DIAGNÓSTICO SOCIAL – En el momento de la primera consulta

11. Diagnóstico Social Presuntivo Código

12. Plan de Intervención

IV PARTE: DATOS PERSONALES (TRABAJADOR SOCIAL / PACIENTE)

13. Documento de Identificación:

14. N° Registro: _____

15. Apellido(s) y Nombre(s): _____

16. Firma, Sello: _____

17. Apellido(s) y Nombre(s) del Paciente:

a) N° CI _____ b) Apellido(s) y Nombre(s): _____ c) Firma: _____



Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Ministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Dra. Natividad María Nolasca, Directora
 Ejecutiva de Trabajo Social
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Bascuet de Silva
 Directora de Trabajo Social
 M.S.P. y B.S.

Instructivo para el llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social

Contenido

Introducción.....	1
Antecedentes	2
Instrucciones para el llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social.....	3
Responsables del llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social	3
Apertura de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social	4
Llenado de la Ficha de Atención especializada en Trabajo Social.....	5
Datos Generales del Establecimiento	5
I Parte: Datos del/la Paciente	5
II Parte: Antecedentes	6
III Parte: Diagnóstico Social	9
IV Parte: Datos del Profesional (Trabajador Social).....	9



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



Paraguay
de la gente

Dra. María Inés Mace, Directora
Ejecutiva del Área
de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mónica Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Introducción

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social es un documento que contiene el conjunto de datos del/la paciente, obtenidos a través del interrogatorio de la evaluación social, la revisión de los documentos de la atención en salud y los estudios laboratoriales conservados como fuente de información en el establecimiento prestador del Servicio de Salud.

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social forma parte del Expediente Clínico, componente del Sub-Sistema de Información de los Servicios de Salud (SSISS). El conjunto se constituye en el documento principal en un sistema de información, imprescindible en su vertiente social, asistencial, administrativa, y además, constituye el registro de la atención prestada al paciente durante la consulta en el Servicio de Salud a la cual accede, de lo que deriva su trascendencia como documento legal.

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social es definida entonces, como el registro completo realizado de forma confidencial a todo tipo de paciente que sea atendido por primera vez; a través del diálogo con él mismo o con la persona responsable que lo acompaña a la consulta social.

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social tiene por objeto registrar y almacenar información del/la paciente-usuario en la consulta social, se elabora en la primera consulta y a la que se van incorporando datos sobre ocurrencia de hechos y sus características en las sucesivas consultas.

La colaboración eficiente, oportuna del profesional interviniente y personal administrativo de cada institución de salud en el llenado de las distintas variables de los formularios incluidos en el Expediente Clínico, se traducirá en el logro de los objetivos de la gestión de los servicios sociales y de salud brindados por las instituciones sanitarias del país.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Víctor Manuel Martínez
Director General
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Víctor Manuel Martínez, Director General
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Mónica Acqueret de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Antecedentes

Para la elaboración de los contenidos de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social se han considerado distintos precedentes:

- La experiencia del trabajo desarrollado para el Diseño del Expediente Clínico y las Fichas que la componen.
- Formularios utilizados por Profesionales de Trabajo Social en los establecimientos de Salud de MSPyBS.
- Recomendaciones y conclusiones de talleres de discusión realizados por la Dirección de Trabajo Social.
- Resultados de Pruebas Piloto realizadas en Instituciones de Salud de distintos niveles de complejidad.
- Antecedentes internacionales referidos de Sistemas de Información de algunos países seleccionados.

El proyecto de diseño de un formulario único para la recolección de datos referentes a trabajos realizados en el área social propiamente dicho se inició en el año 2017 a partir de los antecedentes mencionados.

Instrucciones para el llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social:

- Las anotaciones deben ser legibles.
- No se deben utilizar ABREVIATURAS ni SIGLAS cuando se refiere a Apellidos y Nombres, Localidades, Motivo de Atención o Diagnósticos, etc. Se podrán utilizar en casilleros que no permitan la descripción total de los datos.
- Las anotaciones deben elaborarse con bolígrafo de tinta azul.
- Es indispensable que la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social del/la paciente esté completamente llenada.

Estará a cargo del Jefe/a del Departamento de Trabajo Social o Servicio Social y Estadígrafo/a velar por el cumplimiento de las normas y el control del adecuado llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social.

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social está dividida en cinco partes:

1. Datos Generales del Establecimiento (preguntas 1 al 4), está destinada a registrar Datos Generales del Establecimiento de Salud.
2. I Parte: Datos del/la Paciente (preguntas 5, 6 y secciones), está destinada a registrar Datos del/la Paciente.
3. II Parte: Antecedentes (preguntas 7 al 10 y secciones), corresponde al registro de datos correspondientes a la Situación Socio – Económica, Cuadro Familiar, Antecedentes de Salud y Antecedentes Sociales del/la Paciente.
4. III Parte: Diagnostico Social (preguntas 11 y 12), está destinada al registro del



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mariana López Neco, Directora
Unidad Ejecutiva
Ejecutivo Central de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Milda Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

diagnóstico Social y al Plan de Intervención planificado por el Profesional de Trabajo Social, se realiza en la primera consulta.

5. IV Parte: Datos Personales (Trabajador Social) (preguntas 13 al 16 y secciones), está destinado al registro de los datos de identificación del Trabajador Social.

La pregunta 17 y secciones está destinada al paciente, en el se registra nuevamente su número de cédula de identidad civil, su apellido y nombre y luego el paciente procede a estampar su firma en el documento.

Si el/la paciente consulta por primera vez en el Establecimiento de Salud, deben completarse todos los ítems de las cinco partes de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social y el primer bloque correspondiente al **Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social**. Cuando el/la paciente regrese para la consulta de seguimiento o de retorno, deberá seguir utilizando el **Registro de Atención y Seguimiento de Trabajo Social**.

Responsables del llenado de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social

La Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social, es llenado en su totalidad por el Profesional de Trabajo Social, y contiene exclusivamente datos inherentes a su área de trabajo.

Apertura de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social

El Número de Cédula de Identidad del/la paciente al momento de la consulta se utilizará como Número Identificador para la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social, tal como es utilizada en el Expediente Clínico. El Documento de Identificación válido, será la Cédula de Identidad para los ciudadanos paraguayos/extranjeros o Pasaporte, la presentación del documento es una exigencia para la confección de la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social. El número debe registrarse en el lugar establecido en la ficha.

En caso de que el/la paciente no porte el documento de identificación:

En caso de Menores de edad o adultos que no porten o aún no cuenten con Documento de Identidad en el momento de solicitar la consulta, se le asignará un código alfanumérico, que se registrará a lápiz de papel. Dicho código se construirá de la siguiente manera:

1. Inicial de nombre(s) (primero y segundo si tiene)
2. Inicial de apellido(s) (primero y segundo si tiene)
3. Fecha de nacimiento (dd)
4. Mes de Nacimiento (mm)
5. Año de nacimiento (aa)

Ejemplo: Juan Francisco Giménez, 27 de agosto de 2020: JFG250820



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mirtha Zedler de Silva
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Zedler de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Los Expedientes Clínicos habilitados con el código alfanumérico a lápiz de papel, serán almacenados en un lugar específico y apartado, dentro del área de la Sección Archivo.

Cuando el/la paciente al cual se le adjudicó un código alfanumérico de Expediente Clínico regrese al Establecimiento de Salud para próximas consultas:

- a) Se solicitará la Cédula de Identidad para acreditar la consulta (requisito obligatorio).
- b) Se cambiará el código alfanumérico por el número correspondiente de la Cédula de Identidad, se procederá a la inscripción en el Registro del Archivo de la Institución, luego será archivada correctamente al final de la consulta

La ocurrencia de consultas sucesivas de un paciente determinado sin portar los documentos requeridos obligará al personal del Área de Servicio Social del Establecimiento de Salud, a activar los procedimientos a fin de OPTIMIZAR los medios para la obtención del documento si no lo tuviere

Llenado de la Ficha de Atención especializada en Trabajo Social

Datos Generales del Establecimiento

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

1. Establecimiento de Salud

Anote el nombre del Establecimiento de Salud donde se desarrolla la consulta.

Ejemplo: Hospital General de Barrio Obrero ó HG Barrio Obrero; Hospital Regional de Ciudad del Este ó HR Ciudad del Este; Centro de Salud de Tobatí ó CS Tobatí.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

2. Región Sanitaria

Escriba en números romanos la Región Sanitaria, seguido del nombre donde se encuentre ubicado el Establecimiento de Salud.

Ejemplo: XVIII R.S Capital; X RS Alto Paraná; I RS Concepción; VII RS Itapúa.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

3. Distrito



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Nether...
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Escriba el nombre del Distrito correspondiente a la Región Sanitaria donde se encuentra ubicado el Establecimiento de Salud.

Ejemplo: Capital; Ciudad del Este; Horqueta; Fram.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

4. Fecha Entrevista

Escriba la fecha día (dos dígitos), mes (dos dígitos) y año (cuatro dígitos) que el/la paciente consulta por primera vez en el Establecimiento de Salud.

I Parte: Datos del/la Paciente

I PARTE: DATOS DEL/LA PACIENTE

La primera parte contiene datos de la identidad del/la paciente: Número de Documento de Identidad, Apellidos y Nombres, Nombre Social.

5. Documento de Identificación

Anote el número de Cédula de Identidad o del Pasaporte del/la paciente con el documento a la vista.

Marque el círculo que corresponde al tipo de documento de Identificación presentado: Cédula de Identidad o Pasaporte.

Si el/la paciente no tiene, no porta o no recuerda el número de Documento de Identificación, o no puede aportar datos por su condición de salud y el acompañante desconoce la tenencia o no del documento de identidad o no recuerda (Cédula de Identidad/Pasaporte), se construirá el alfanumérico correspondiente, según se definió con anterioridad.

No debe utilizarse fotocopias ni documentos de identidad con fecha de expedición vencida.

6. Apellido(s) y Nombre(s)

Escriba el/los Apellido(s) y Nombre(s) del/la paciente sin usar abreviaturas, con letra legible, sin borrones ni enmiendas. Si es mujer y es casada escriba sólo el apellido de soltera.

6.1. Nombre Social

En caso de necesidad, escriba el nombre correspondiente, para ese paciente.

Los datos referentes a la Fecha de Nacimiento, Edad, Sexo, Lugar de Nacimiento,



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Nelly...
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
< M.S.P. y B.S.

Nacionalidad, Etnia, Estado Civil, Lugar de Residencia Habitual, Nivel Educativo, Seguro Médico, Situación Laboral, Datos del Padre, Datos de la Madre, Datos del acompañante, son registrados por el Admisionista en la 1ª Hoja de la Ficha Clínica.

II Parte: Antecedentes

II PARTE: ANTECEDENTES

7. Situación Socio - Económica

Es importante para determinar la calidad de vida, tenencia y condiciones de la vivienda, el tipo de construcción, antecedentes laborales, beneficios sociales recibidos del gobierno, la manutención del hogar, el origen del abastecimiento de agua y servicios higiénicos. Además para obtener información sobre las diferentes maneras de eliminación de la basura generada en el hogar.

7.1. Vivienda - Tenencia

Marque con x el tipo de vivienda que el paciente está ocupando, en caso de marcar Amortizando, especificar el monto.

7.2. Antecedentes Laborales

Ingrese el nombre de la empresa donde trabaja en el ítem 1, con letra clara y legible. En el ítem 2 escriba la dirección de la empresa, con letra clara y legible, marque con una x el tipo de salario que cobra y escriba el monto.

7.3. Beneficios Sociales del Gobierno

En caso de recibir beneficios sociales del gobierno, marque con una x donde dice "Si" y detalle según se especifica, con letra clara y legible.

7.4. Manutención del Hogar

Marque con una x quien es la persona que mantiene el hogar, si no es ninguna de las que aparece especificar en el ítem 4, utilice letra clara y legible.

7.5. Vivienda

Marque con X el tipo de material de las paredes, techo, piso y dependencias de la vivienda, escriba el número de dormitorios y el número de personas en el hogar.

Se considera **Hacinamiento** cuando hay más de 3 personas por dormitorio, excluyendo cocina, baño o piezas destinadas al comercio o industria.

Para determinar si hay o no hacinamiento, utilice ésta fórmula:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Personas en el Hogar}}{N^{\circ} \text{ de Dormitorios}}$$



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mirtha E. Lacort de Silva
Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha E. Lacort de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

7.6. Servicios Sanitarios

Marque con X si posee servicios como Agua: ESSAP/SENASA, pozo sin bomba, pozo con bomba, red privada, tajamar, naciente, río o arroyo, aljibe u otro.

En cuanto a la Eliminación de Basura: marque el método utilizado, quema, recolección pública o carrito de basura, tira en el hoyo, en el patio, baldío, zanja, calle, chacra, arroyo, río, laguna u otro lugar.

En lo referente al desagüe del baño, marque con X si este se desagua en un Hoyo o pozo, Pozo ciego, Red pública (Cloaca) o en la superficie de la tierra, arroyo, río, etc.

7.7. Servicios Básicos

Marque con X si cuenta con luz eléctrica, teléfono línea baja, teléfono celular, heladera, TV, otros (cocina, lavarropas, etc.)

8. Cuadro Familiar

Interrogue al paciente sobre sus familiares tratando de obtener la mayor cantidad posible de información siguiendo el esquema mostrado.

8.1. Datos de Persona para contacto

Identifique plenamente a la persona que será el contacto con usted, su N° de cédula, Apellido(s) y Nombre(s), vínculo con el paciente, N° de teléfono o celular y su dirección, poniendo énfasis en el dibujo de un croquis para facilitar su ubicación. Utilice letra clara y legible

9. Antecedentes de Salud

Registre claramente los datos solicitados en este apartado, utilice letra clara y legible.

9.1. Diagnóstico Médico

Detalle claramente el diagnóstico médico del paciente, utilice siempre letra clara y legible.

9.2. Datos del Profesional Responsable

Registre con letra clara y legible los datos del profesional responsable de su tratamiento previendo un posible contacto posterior

9.3. Datos del Establecimiento de Salud más cercano

Registre con letra clara y legible los datos del establecimiento de salud más cercano al lugar de residencia del paciente, previendo el caso de tener que continuar su tratamiento en ese lugar.

9.4. Viene Referido de

Registre, con letra clara y legible, el establecimiento de salud del cual el paciente viene referido, previendo un posible contacto posterior.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Nelly... Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Miriam Z. Jaquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

9.5. Atención recibida

Marque con una x el tipo de atención recibida en el establecimiento de donde viene referido el paciente, en caso de haber estado internado, registre claramente la sala donde estuvo.

9.6. Antecedente Internación anterior

Registre con letra clara y legible los datos referentes a una internación anterior.

10. Antecedentes Sociales

Los datos extraídos en este apartado surgen del interrogatorio realizado al paciente y/o al acompañante.

Registre con claridad los datos solicitados en este apartado, utilizando letra clara y legible.

10.1. Formación e Información

Marque con una x en las columnas Si/No de acuerdo a la información recabada como resultado del interrogatorio.

10.2. Discapacidad e Incapacidad

Marque con una x si el paciente tiene o no una incapacidad. Detalle la o las incapacidades del paciente y su grado de dependencia, utilizando letra clara y legible.

10.3. Organización de la vida diaria

Marque con una x en las columnas Si/No de acuerdo a la información recabada como resultado del interrogatorio. En caso de haber otros no incluidos en la lista, detalle con letra clara y legible.

10.4. Ejercicio de la participación social

Marque con una x en las columnas Si/No de acuerdo a la información recabada como resultado del interrogatorio. En caso de haber otros no incluidos en la lista, detalle con letra clara y legible.

10.5. Relaciones, vínculos y recepción de apoyo social para la convivencia personal, familiar y de redes primarias y secundarias

Marque con una x en las columnas Si/No de acuerdo a la información recabada como resultado del interrogatorio. En caso de haber otros no incluidos en la lista, detalle con letra clara y legible.

III Parte: Diagnóstico Social

III PARTE: DIAGNÓSTICO SOCIAL – En el momento de la primera consulta

11. Diagnostico Social Presuntivo



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Mercedes María Maza, Directora
Dirección General de
Dirección General de
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. *[Signature]* Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Como resultado del interrogatorio realizado al paciente y/o acompañante y los datos recabados de las distintas fuentes de información disponibles, escriba con letra clara y legible el diagnóstico social presuntivo.

Código

Detalle el o los códigos CIE-10 que define o definen al diagnóstico.

12. Plan de Intervención

Detalle el Plan de Intervención resultante de la intervención.

IV Parte: Datos del Profesional (Trabajador Social)

IV PARTE: DATOS PERSONALES (TRABAJADOR SOCIAL / PACIENTE)

13. Documento de Identificación

Escriba el número de documento de identidad del profesional que realiza la intervención.

14. N° Registro

Escriba el número de Registro profesional del profesional que realiza la intervención.

15. Apellido(s) y Nombre(s)

Escriba Apellido(s) y Nombre(s) del profesional que realiza la intervención.

16. Firma, Sello

El profesional que realiza la intervención sella y firma el documento al terminar.

17. Apellido(s) y Nombre(s) del paciente

a) N° CI

Escriba el número de documento de identidad del paciente.

b) Apellido(s) y Nombre(s)

Escriba Apellido(s) y Nombre(s) del paciente.

c) Firma

El paciente firme la Ficha de Atención Especializada en Trabajo Social, al terminar el interrogatorio realizado.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*



Dra. *[Firma]* Directora
Militario de Salud, Resiliencia y Comunitaria Social

[Firma]
Mirtha Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

REGISTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL

1. CI Paciente: _____ 2. Nombre y Apellido del/la Paciente: _____ 3. Fecha Entrevista: / /

4. Motivo de Consulta: CE-10 CE-11 CE-12 CE-13 CE-14 CE-15 CE-16 CE-17 CE-18 CE-19

5. Intervención Social: _____

6. Diagnóstico: _____

7. Orientación Social 7.1 - Orientación Social 7.2 - Visita Doméstica 8. Intervención Social

7.3 - Coordinación y movilización de recursos: a) Llamadas telefónicas b) Entrevistas

9. Orientaciones Detalle: _____

Mente: _____

7.4 - Derivaciones y remisión de pacientes: a) Derivaciones b) Remisiones

Detalle: _____

9. Evolución: _____

10. Nombre y Apellido del Profesional: _____ 11. Profesional: Sexo, N° de Registro y Firma _____ 12. Especialidad: _____ 13. Fecha Próxima Consulta: / /

3. Fecha Entrevista: / /

4. Motivo de Consulta: CE-10 CE-11 CE-12 CE-13 CE-14 CE-15 CE-16 CE-17 CE-18 CE-19

5. Intervención Social: _____

6. Diagnóstico: _____

7. Orientación Social 7.1 - Orientación Social 7.2 - Visita Doméstica 8. Intervención Social

7.3 - Coordinación y movilización de recursos: a) Llamadas telefónicas b) Entrevistas

9. Orientaciones Detalle: _____

Mente: _____

7.4 - Derivaciones y remisión de pacientes: a) Derivaciones b) Remisiones

Detalle: _____

9. Evolución: _____

10. Nombre y Apellido del Profesional: _____ 11. Profesional: Sexo, N° de Registro y Firma _____ 12. Especialidad: _____ 13. Fecha Próxima Consulta: / /

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO REGISTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL

FORMULARIO REGISTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL: Es el formulario utilizado por el Trabajador Social con el fin de llevar un registro de las atenciones y hacer un seguimiento de las mismas de manera que se puedan utilizar estos registros para conceptuar rápidamente al/la paciente dentro del contexto de la necesidad de la Atención Integral a la Salud, o la Estrategia de priorizar la severidad del problema de salud que lo afecta, hasta tanto pueda lograrse en sucesivas consultas la Atención Integral.

ENCABEZADO DEL FORMULARIO

1. CI Paciente: Anote el número del documento de identificación del Paciente.
2. Nombre y Apellido del/la Paciente: Anote el/los nombres y apellidos del Trabajador Social que realiza la recorrida.
3. Fecha Entrevista: Anote el día, mes y año en el que se realiza la entrevista.

CUERPO DEL FORMULARIO

4. Motivo de Consulta: es la causa principal de una patología del/la paciente en el momento de solicitar la atención del Trabajador Social en el Establecimiento de Salud. Interrogue el motivo de la consulta. Anote el síntoma o signo más relevante si no es posible especificar. Codifique utilizando la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).
5. Intervención Social: describa en forma resumida el resultado del examen realizado, haciendo énfasis en el problema detectado. El examen comienza con la observación del/la paciente desde el ingreso a la consulta. El desarrollo del



Ministerio de **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente



[Handwritten signature]

Dra. Nathalia María Moya, Directora
Misión de Salud, Trabajo y Bienestar Social

Lic. Mirtina Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

examen deberá tener un orden adecuado en cuanto al procedimiento así como también de acuerdo a las áreas que se deben explorar y la cronología del proceso a fin de llegar a un buen diagnóstico o construcción del síndrome.

6. **Diagnóstico:** "Se define como la afección diagnosticada al final del proceso de atención como la causante primaria de la necesidad de tratamiento o investigación que tuvo el paciente. Si hay más de una afección así caracterizada, debe seleccionarse la que se considera causante del mayor uso de recursos. Si no se hizo ningún diagnóstico, debe seleccionarse el síntoma principal, hallazgo anormal o problema más importante como afección principal"¹. Codifique utilizando la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).
7. **Gestión Social:** Registre las actividades/gestiones realizadas.....
8. **Interconsulta:** procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al/la paciente, a solicitud del profesional tratante. Ejemplo: a Otorrinolaringólogo, Cardiólogo, Neurólogo, Psiquiatra, Oftalmólogo, etc.
9. **Evolución:** Registre los avances encontrados en la presente atención para valorar los cambios generales en el estado del paciente así como la respuesta al tratamiento. También es válida para deslindar responsabilidad en el curso.
10. **Nombre y Apellido del Profesional:** Registre el Nombre y Apellido del profesional que realiza la atención.
11. **Profesional: Sello, N.º de Registro y Firma:** Registre Sello, Nº de Registro y Firma del Profesional al término de la atención.
12. **Especialidad:** escriba el nombre de la especialidad donde el/la paciente consulta: Clínica Médica, Cirugía, Traumatología, Neonatología, Odontología, Psicología, Cardiología, etc.
13. **Fecha Próxima Consulta:** Anote fecha día (dos dígitos), mes (dos dígitos) y año (cuatro dígitos) de la próxima consulta.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mirtha Jazmín de Silva, Directora

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Jazmín de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGIES

REGISTRO PARA ATENCIÓN SOCIAL DE PACIENTES EN SALA DE INTERNADOS

1. Establecimiento de Salud: _____ 2. Región Sanitaria: _____

5. Área de: _____ 6. Trabajador Social: 6.1. Documento Identidad: _____ 6.2. Non _____

Nº	Sala	Nombre(s) y Apellido(s) del paciente	Nº CIC	Teléfono	Edad	Sexo (M/F)	Patología, motivo de ingreso	Se desplaza solo	Procedencia
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mirna Z. Jacquet de Silva
Directora

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirna Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
- M.S.P. y B.S.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DE REGISTRO PARA ATENCIÓN SOCIAL DE PACIENTES EN SALA DE INTERNADOS

FORMULARIO DE REGISTRO PARA ATENCIÓN SOCIAL DE PACIENTES EN SALA DE INTERNADOS: Es el formulario utilizado por el Trabajador Social en la recorrida que realiza por sala de internados en hospitales y terapia, con el fin de realizar estudio y valoración preliminar de la situación problema de los internados, identificar necesidades y oportunidades de información y orientación, los casos a ser atendidos y remisión a otros servicios, el mismo formulario se utilizará en los albergues.

El Trabajador Social verifica desde documentación, identificación del/la paciente, encamina necesidad de estudio o medicamentos, atención jurídica, realiza contención y la intervención en crisis si es necesario, y refiere a otros servicios disponibles en el hospital como Planificación Familiar, Psiquiatra, Ortodoncia, Albergue o fuera de la institución como CODENI, Fiscalía, Fundaciones, otros.

Registro: Planilla de Recorrida, Ficha Social o Informe Social. La actividad se registra en el formulario Registro Diario de Consulta (SSISS-01).

La recorrida por sala de internados, es realizada por los profesionales de Trabajo Social de dos manera: a) Recorrida a primera hora del día con informaciones recibidas del área médica y de enfermería, b) Acompañando la recorrida médica.

Se implementa la elaboración del formulario de Registro para Atención Social de Pacientes en Sala de Internados con el fin de trabajar el Plan de Alta desde que el paciente es admitido al Hospital, a fin de ayudar a reducir costos al prevenir re admisiones innecesarias y mejorar la satisfacción de los pacientes.

ENCABEZADO DEL FORMULARIO

- Nombre del establecimiento de salud:** Anote el nombre completo del establecimiento de salud con el cual se identifica y su código de identificación asignado. Para los establecimientos que funcionen como sala externa de un hospital específico, anote también el nombre de dicho Hospital.
- Región Sanitaria:** Anote el nombre y el código de la Región Sanitaria, en la cual está ubicado el establecimiento de salud.
- Distrito:** Anote el nombre y el código del Distrito en el cual está ubicado el establecimiento de salud.
- Hoja No:** La numeración se iniciará con el número 1 (Uno) al comienzo de cada mes y se irán habilitando en orden correlativo a medida que se vayan necesitando, es obligación del funcionario de admisión o de la persona que para tal efecto se designe, marcar las hojas del formulario de Registro para Atención Social de Pacientes en Sala de Internados correspondiente al día de la atención antes de ser distribuidos en las salas.
- Área de:** Anote el área donde se está realizando la recorrida.
- Trabajador Social:**
 - Documento Identificación:** Anote el número del documento de identificación del Trabajador Social que realiza la recorrida.
 - Nombre(s) y Apellido(s):** Anote el/los nombres y apellidos del Trabajador Social que realiza la recorrida.
- Fecha:** Anote el día, mes y año en el que se realiza la recorrida de sala.

CUERPO DEL FORMULARIO

- No:** Número de la línea del formulario a utilizar.
- Sala:** Número de sala en la que el paciente está internado.
- Nombres y Apellidos del Paciente:** Anote los nombres y los apellidos completos del (la) paciente según aparezca en su documento de identidad.
- No de Cédula de Identidad:** Anote el número de la cédula de identidad del (la) paciente.
- Teléfono:** Número de teléfono o celular del paciente.
- Edad:** Anote la edad del paciente en años cumplidos, por ej. 45a (años); los (as) pacientes menores de 1 año se anotaran en meses, por ej. 10m (meses) y los menores de un mes en días, por ej. 25d (días)
- Sexo:** Marque con una "M" en la columna si el paciente es de sexo masculino, o una "F" en la columna si el paciente es de sexo femenino.
- Patología, motivo de ingreso:** Orienta al Profesional sobre las necesidades sociales que puede desarrollar durante su hospitalización y de su alta hospitalaria.
- Se desplaza solo:** Registra la capacidad del paciente de moverse por sus propios medios y/o de requerir asistencia para hacerlo.
- Procedencia:** Permite registrar el lugar de donde proviene el paciente.
- Acompañante, responsable o familiar:** Permite registrar e identificar a la persona que está acompañando al paciente durante su estadía por el hospital.
- Fecha de Ingreso:** Fecha en que el paciente ingresó al hospital.
- Entrevista para elaboración de la Ficha Social y Seguimiento:** Es la atención especializada de Trabajo Social: Se refiere a la atención en los casos de índole social, que acompañan a la enfermedad, remitidos por el equipo multidisciplinario o situaciones detectados por Trabajo Social, en el marco de la atención integral de Salud o Bienestar Social, incluye la primera entrevista que se realiza con fines de recabar los datos del paciente y su entorno familiar y socio comunitario. Esta atención está enfocada a la elaboración del diagnóstico socio económico y ambiental y en los siguientes encuentros busca promover el desarrollo de las potencialidades de las personas y su protagonismo en la modificación de los determinantes socio culturales que inciden en los procesos de salud – enfermedad y de la cuestión social que le afecta. Se utiliza el modelo socio terapéutico que implica un proceso de atención y seguimiento del plan de tratamiento social que consta de varias etapas hasta el cierre del caso.
- Planificación de Alta, Fecha:** En Trabajo Social implica una coordinación de servicios con el fin de unir al paciente y familiares con los recursos disponibles fuera del hospital, para darle continuidad a la atención requerida en esa fase del tratamiento de recuperación o re-inserción social, el objetivo principal del Trabajador Social incluye la orientación, contención necesaria y el proceso participativo de disminuir los efectos de la enfermedad e impacto del motivo de hospitalización y preparar el regreso al núcleo familiar o en su defecto a un recurso institucional o comunitario. En el Procedimiento general del plan, el Trabajador Social trabaja y coordina acciones con el paciente, sus familiares y el equipo multidisciplinario para la implementación del plan de alta, cuyo proceso es:

1. Iniciar la intervención desde el momento de la admisión en el servicio de internación aplicando el Formulario Nro.1.
2. Identificar a los usuarios que cumplen con algunos indicadores de riesgo.
3. Detectar posible problema social.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Mariana Z. J. de Silva
Directora de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mariana Z. J. de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

4. Realizar el diagnóstico social y socio sanitario de los usuarios.
 5. Comunicar al equipo multidisciplinario, la información obtenida que sirve para mejorar las prestaciones y servicios.
 6. Realizar reuniones de Trabajo Interdisciplinario para debatir los procesos en la resolución de casos.
 7. Diseñar el plan de intervención: servicios a prestar y recursos necesarios.
 8. Realizar la evaluación de cada caso en particular y coordinar la atención necesaria con otros centros, instituciones de atención u otros sistemas de apoyo comunitario para los de casos de mayor complejidad.
 9. Gestionar plan de alta con el usuario o responsables considerando el proceso que requiere de acciones con proyección hacia la inserción del usuario, a su hogar o en su defecto recurriendo a factores de protección disponibles a nivel familiar, comunitario o institucional.
 10. Abordar el caso vinculando al usuario con su entorno familiar, manteniendo una relación estrecha con los recursos Institucionales y comunitarios, así facilitarle la continuidad de los servicios.
 11. Realizar el seguimiento de la evolución y la recuperación del usuario motivando en la responsabilidad del cuidado.
 12. Realizar el seguimiento de las derivaciones de los usuarios en otras instituciones de su zona y/o contactar, con la Atención Primaria de Salud en su comunidad (RIISS) Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, de manera a lograr:
 - La inserción del usuario a su hogar o en su defecto recurriendo a servicios de protección disponibles (hogares de ancianos, hogares de niños u hogares sustitutos).
 - Garantizar las estrategias para el cuidado, acompañamiento y la provisión de insumos, material o equipos en la continuidad del tratamiento médico posterior a la hospitalización.
 - Promover la participación de los familiares cercanos para la continuidad del cuidado en su domicilio.
- Motivo de Permanencia: En caso de que el paciente deba permanecer en el establecimiento, explicación detallada del motivo.
 - Situación referida por médicos o enfermeras: La situación del paciente de acuerdo al médico tratante.

Bibliografía:

- Técnicas Básicas en Trabajo Social. Pág. 1 y 2
- TRABAJO SOCIAL Y EL PLAN DE ALTA DEL HOSPITAL. Autor César M. Garcés Carranza, DSW Doctor en Trabajo Social. Mayo 13 – 2012. Pág. 2, 3, 7 y 8
- Manual de Organización y Funciones de Trabajo Social en el Sistema Nacional de Salud y Bienestar Social. Pág. 59, 60, 61-



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*



Dra. Mirtha Ojeda de Silva, Directora
General de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Mirtha Ojeda de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGIES

FICHA INFORME SOCIAL

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

1. Establecimiento de Salud: _____ 2. Región Sanitaria: _____
3. Distrito: _____ 4. Fecha Informe: ____/____/____

I PARTE: DATOS DEL/LA PACIENTE

5. Documento de Identificación: 1. C. Identidad 2. Pasaporte Nº 3. No tiene 4. No se conoce
6. Apellido(s) y Nombre(s): _____ 6.1. Nombre Social: _____
7. Edad: _____ años 8. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino 9. Teléfono: _____
10. Escolaridad: _____ 11. Ocupación: _____
12. Dirección: _____

II PARTE: SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN

13. Derivado por - Datos del Trabajador Social responsable.
13.1. Documento de Identificación: 13.2. N° Registro: _____
13.3. Apellido(s) y Nombre(s): _____

14. Derivado A - Datos de la Institución y/o Profesional donde el paciente es derivado.
14.1. Institución: _____
14.2. Dirección: _____
14.3. Apellido(s) y Nombre(s): _____

15. Motivo del Informe

16. Antecedentes del caso

17. Resumen de los aspectos individual, familiar y económico
a) Cuadro familiar: _____
b) Dinámica familiar: _____
c) Situaciones y condiciones de la vivienda: _____



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Dr. Víctor ...
[Handwritten signature]

Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha ... de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Instructivo para la Preparación del Informe Social

Contenido

El Informe Social en el Sistema de Salud	1
Instrucciones para la preparación del Informe Social:.....	1
Responsables del llenado del Informe Social:.....	1
Criterios para la preparación del Informe Social.....	2
Criterios para determinar situación económica de la familia	2
Llenado del Formulario Informe Social.....	3
Datos Generales del Establecimiento	3
I Parte: Datos del/la Paciente	4
II Parte: Situación de la Atención	5
III Parte: Firma del Trabajador Social.....	7

El Informe Social en el Sistema de Salud

El Informe Social en el sistema de salud es el dictamen técnico que sirve de instrumento documental que, elabora y firma con carácter exclusivo un trabajador social.

Su contenido refleja los datos que obra en la Ficha Social del Usuario, expresada en síntesis la situación objeto, valoración, un dictamen técnico (diagnóstico) y una propuesta de intervención profesional.

Consiste en la recopilación de antecedentes personales (Historia Familiar), familiares de apoyo (red de apoyo primario), dinámica familiar, evaluación económica, situación sanitaria y educativa, así como otros que sean relevantes para describir y acreditar la situación actual de un grupo familiar en particular. Se emite como resultado final de lo registrado en la intervención del Trabajador Social.

Instrucciones para la preparación del Informe Social:

- Las anotaciones deben ser legibles.
- No se deben utilizar ABREVIATURAS ni SIGLAS cuando se refiere a Apellidos y Nombres, Localidades, Motivo de Atención o Diagnósticos, etc. Se podrán utilizar en casilleros que no permitan la descripción total de los datos.
- Las anotaciones deben elaborarse con bolígrafo de tinta azul.
- Es indispensable que el Informe Social del/la paciente esté completamente llenado.
-

El formulario Informe Social está dividido en cuatro partes:

1. Datos Generales del Establecimiento (preguntas 1 al 4), está destinada a registrar Datos Generales del Establecimiento de Salud.
2. I Parte: Datos del/la Paciente (preguntas 5 al 12), está destinada a registrar Datos del Paciente.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Nancy Z. August de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Lic. Nancy Z. August de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

3. II Parte: Situación de la Atención (secciones 13 al 21), corresponde al registro de datos referentes al Trabajador Social, la derivación del paciente desde un establecimiento a otro, el motivo del informe, los antecedentes del caso, aspectos del individuo, familiares y económicos, factores de riesgo, factores de protección, una conclusión y las recomendaciones correspondientes.
4. III Parte: Firma del Trabajador Social (pregunta 22), está destinada la firma del Trabajador Social y su sello.

Responsables del llenado del Informe Social:

El formulario Informe Social, es llenado en su totalidad por el Profesional de Trabajo Social, y contiene exclusivamente datos inherentes a su área de trabajo.

Criterios para la preparación del Informe Social

El Número de Cédula de Identidad del/la paciente se utilizará como Número Identificador para el Informe Social, tal como es utilizada en el Expediente Clínico. El Documento de Identificación válido, será la Cédula de Identidad para los ciudadanos paraguayos/extranjeros o Pasaporte. El número debe registrarse en el lugar establecido en la ficha.

En caso de que el/la paciente no porte el documento de identificación:

En caso de Menores de edad o adultos que no porten o aún no cuenten con Documento de Identidad, se le asignará un código alfanumérico, que se registrará a lápiz de papel. Dicho código se construirá de la siguiente manera:

1. Inicial de nombre(s) (primero y segundo si tiene)
2. Inicial de apellido(s) (primero y segundo si tiene)
3. Fecha de nacimiento (dd)
4. Mes de Nacimiento (mm)
5. Año de nacimiento (aa)
- 6.

Ejemplo: Juan Francisco Gimenez, 27 de agosto de 2020: JFG250820

Los Informes emitidos con el código alfanumérico a lápiz de papel, serán almacenados en un lugar específico y apartado, dentro del área de la Sección Archivo.

Criterios para determinar situación económica de la familia

1. Extrema pobreza. (Ingreso familiar inferior a un salario minio) irregular, esporádica temporal. Vivienda prestada, compartida.
2. Pobreza (ingreso de un salario mínimo o inferior a dos salario mínimo) con vivienda en situación de alquiler, o pagando cuotas.
3. Económicamente estable. (ingreso de tres salarios mínimos o superiores) trabajo estable.
4. Económicamente pudiente. (empresario, comerciante, independiente con ingreso superior a 4 salarios mínimos). Vivienda propia.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. *[Firma]* *[Firma]*, Directora

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. *[Firma]* *[Firma]* de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Llenado del Formulario Informe Social

Datos Generales del Establecimiento

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

1. Establecimiento de Salud

Anote el nombre del Establecimiento de Salud desde donde se emite el Informe Social.

Ejemplo: Hospital General de Barrio Obrero ó HG Barrio Obrero; Hospital Regional de Ciudad del Este ó HR Ciudad del Este; Centro de Salud de Tobatí ó CS Tobatí.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

2. Región Sanitaria

Escriba en números romanos la Región Sanitaria, seguido del nombre donde se encuentre ubicado el Establecimiento de Salud.

Ejemplo: XVIII R.S Capital; X RS Alto Paraná; I RS Concepción; VII RS Itapúa.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

3. Distrito

Escriba el nombre del Distrito correspondiente a la Región Sanitaria donde se encuentra ubicado el Establecimiento de Salud.

Ejemplo: Capital; Ciudad del Este; Horqueta; Fram.

Las casillas que se encuentran al final de la fila serán utilizadas para la codificación en el establecimiento de salud.

4. Fecha Informe

Escriba la fecha día (dos dígitos), mes (dos dígitos) y año (cuatro dígitos) en que se prepara el Informe Social.

I Parte: Datos del/la Paciente

I PARTE: DATOS DEL/LA PACIENTE

La primera parte contiene datos de la identidad del/la paciente: Número de Documento de Identidad, Apellidos y Nombres, Nombre Social, edad, Sexo, Número de teléfono, Escolaridad, Ocupación y Dirección donde vive.

5. Documento de Identificación

Anote el número de Cédula de Identidad o del Pasaporte del/la paciente, que ya obra en la Ficha Social con el documento a la vista.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente

Dra. Mirtha E. Rodríguez de Silva, Directora
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha E. Rodríguez de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

Marque el círculo que corresponde al tipo de documento de Identificación presentado: Cédula de Identidad o Pasaporte.

Si no se tiene el número de Documento de Identificación, se construirá el alfanumérico correspondiente, según se definió con anterioridad.

6. Apellido(s) y Nombre(s)

Escriba el/los Apellido(s) y Nombre(s) del/la paciente sin usar abreviaturas, con letra legible, sin borrones ni enmiendas. Si es mujer y es casada escriba sólo el apellido de soltera.

6.1. Nombre Social

En caso de necesidad, escriba el nombre correspondiente, para ese paciente.

7. Edad

Escriba la edad en números, en el casillero correspondiente.

8. Sexo

Marque con X el sexo del/la paciente. 1. Masculino 2. Femenino

9. Teléfono

Anote el número de teléfono (línea baja y/o celular)

10. Escolaridad

Registre el nivel educativo, si su nivel educativo es incompleto anote dentro de un paréntesis el última año cursado.

11. Ocupación

Especifique la ocupación (electricista de obras, albañil, personal de enfermería, etc.) y/o su profesión, si la tiene (Arquitecto, Ingeniero, etc.)

Tenga en cuenta que:

“No se incluyen como trabajo las actividades domesticas no remuneradas (ama de casa). Tampoco se incluyen las actividades como voluntario”.

12. Dirección

Anote el Departamento, Distrito, Barrio, Compañía o Asentamiento, registre si su área de residencia es rural o urbana y el nombre de la calle y el número de casa donde reside, en caso de que no tenga estos datos escriba una referencia que permita ubicar fácilmente el domicilio del/la paciente.

II Parte: Situación de la Atención

II PARTE: SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Mirta Z. Jacquet de Silva, Directora
de Trabajo Social
M.B.S. y B.S.

Lic. Mirta Z. Jacquet de Silva
Directora de Trabajo Social
M.B.S. y B.S.

La segunda parte contiene datos referentes a la atención dada al paciente: Identificación del Trabajador Social que lo atiende y deriva, identificación del establecimiento donde se le deriva y quien lo recibe, el motivo de la preparación del informe, los antecedentes del caso relacionados al paciente, un resumen de los aspectos individuales, familiares y económicos del paciente, los factores de riesgo y de protección asociados al mismos, una conclusión sobre lo expuesto y recomendaciones para seguir su tratamiento.

13. Derivado por – Datos del Trabajador Social responsable

En esta sección se registran los datos identificatorios del Trabajador Social que prepara el Informe Social.

13.1. Documento de Identificación: Anote el número de Cédula de Identidad o del Pasaporte del/la Profesional que prepara el Informe.

13.2. N° Registro: Anote el número de Registro Profesional.

13.3. Apellido(s) y Nombre(s): Escriba e/los Apellido(s) y Nombre(s) del/la profesional responsable sin usar abreviaturas, con letra legible, sin borrones ni enmiendas.

14. Derivado a – Datos de la Institución y/o Profesional donde el paciente es derivado

En esta sección se registran los datos de la institución donde se deriva al paciente, la dirección y el nombre del personal que lo recibirá.

14.1. Institución: Escriba el nombre de la Institución a donde va dirigido el informe.

14.2. Dirección: Escriba la dirección de la Institución.

14.3. Apellido(s) y Nombre(s): Escriba nombre y apellido del profesional de la institución a donde se deriva el informe.

El Informe Social va dirigido a: Colegas del Sistema de Protección Social, Instituciones de Beneficencia, Instancias de Protección Jurídica y Social y Otros según necesidad y mérito.

15. Motivo del Informe

En esta sección se detallan los motivos, el porqué y con qué propósito, por los cuales se prepara el Informe Social.

16. Antecedentes del caso

En esta sección se registran los antecedentes del caso, descripción de la situación, según relevancia.

17. Resumen de los aspectos individual, familiar y económico

En esta sección se detallan: el cuadro familiar, la dinámica familiar, situaciones y condiciones de la vivienda, los recursos económicos, la condición laboral, la cobertura sanitaria y un espacio adicional para otras informaciones.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dra. Karla María de la Cruz, Directora
Ejecutiva del Sistema de Protección Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Mirtha Z. Jacquot de Silva
Directora de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.

- a) **Cuadro familiar:** Anote cantidad de familiar del usuario, Según Consta en la Ficha de Atención Especializada, Cuadro familiar (componentes familiares, quienes residen en la vivienda).
- b) **Dinámica familiar:** Describe según consta en la Ficha de Atención Especializada (Interacción y proceso que se genera al interior estructura y composición familiar, tipos de familia, relaciones familiares, funciones de la familia, comunicación, reglas, normas y valores).
- c) **Situaciones y condiciones de la vivienda:** Describe según consta en la Ficha de Atención Especializada la situación y condiciones de la vivienda (Tenencia (propia, alquilada, cedida, compartida), construcción con material cocido, mixto, precario, Servicio básico (energía eléctrica, agua, disposición de basura)
- d) **Recursos económicos:** Se utilizan los criterios definidos para determinar la situación económica de la familia (Ingreso promedio de la familia – Egreso)
- e) **Condición laboral:** Se utiliza lo descrito en la Ficha de Atención Especializada (Estable, Esporádica, Temporal)
- f) **Cobertura sanitaria:** Se utiliza lo descrito en la Ficha de Atención Especializada (Seguro social, Privada, Salud pública).
- g) **Otros:** Se registran informaciones que se consideren necesarias.

18. Factores de riesgo

En esta sección de registran los factores de riesgo asociados al paciente (Inadecuado ambiente familiar, pertenencia a grupos antisociales, promiscuidad, abandono escolar y laboral, Bajo nivel escolar, cultural y económico, Etc.)

19. Factores de protección

En esta sección se registran los factores de protección asociados al paciente (La familia, escuela, comunidad, estado).

20. Conclusión

En esta sección el Trabajador Social presenta el Diagnóstico Social Presuntivo como resultado del análisis de la situación de los datos recabados de las distintas fuentes de información disponibles, escriba con letra clara y legible el Diagnóstico Social Presuntivo.

21. Recomendación

En esta sección el Trabajador Social presenta el Plan de Intervención detallando el resultado de la intervención.

III Parte: Firma del Trabajador Social

III PARTE: FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL

22. Firma, Sello

El Trabajador Social estampa su firma y sella el documento como un comprobante de la validez del mismo.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



Dr. Mariana de la Haza, Directora
General de Trabajo Social
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Mirha L. Jaconet de Silva
Ejecutiva de Trabajo Social
M.S.P. y B.S.