

Procedimiento operativo estandarizado de  
**ATENCIÓN A PACIENTES EN RIESGO SOCIAL EN LA UNIDAD DE GESTIÓN  
 CLÍNICA (UGC) DE URGENCIAS**

**POE – HURS - 044 – V2**

**Fecha entrada en vigor: 01/03/2019**

<b>FECHA</b>	<b>REALIZADO:</b> 08/02/2019	<b>REVISADO:</b> 15/02/2019	<b>APROBADO:</b> 01/03/2019
<b>NOMBRE</b>	José M. Calderón de la Barca Gázquez Antonia Cañizares Ariza Marisol García Gómez Carmen Lucena Aguilera Ángela Romero Bravo	José Luís Gómez de Hita Luis Jiménez Murillo Pilar Pedraza Mora José Rumbao Aguirre Ana Pelayo Orozco	Valle García Sánchez
<b>CARGO</b>	Jefe de Sección UGC de Urgencias Trabajadora social Jefa de Sección SAC. Coord. U.T. Social Supervisora de la UGC de Urgencias Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias	Director de Servicios Generales Director de la UGC de Urgencias Directora de Enfermería Director Médico Subdirector Médico	Directora Gerente
<b>FIRMA</b>	Página 15	Página 15	
<b>Responsable de revisión</b> Ángela Romero Bravo			<b>Fecha de revisión</b> 2022
<b>Lugar de archivo</b> UNIDAD DE CALIDAD			<b>Responsable custodia</b> M <sup>a</sup> José Berenguer García

## INTRODUCCIÓN

El alta hospitalaria de pacientes con factores de riesgo social no detectados suele traer consecuencias tanto para ellos, como pueden ser: la incapacidad para seguir el tratamiento indicado, sufrir agudizaciones de su situación clínica o incluso en algunos casos, su fallecimiento por causas evitables, como para los servicios sanitarios: sobre utilización de servicios de urgencias, reingresos innecesarios, etc. De ahí que sea esencial abordar no sólo los aspectos clínicos sino también los aspectos sociales, de forma que se garantice una atención integral y de calidad a los ciudadanos y ciudadanas.

Por ello, antes del alta hospitalaria de un paciente en situación de riesgo social, es importante conocer su capacidad para seguir las indicaciones terapéuticas y si cuenta con un cuidador válido o entorno favorable, para así dentro de la disponibilidad, poder ofrecerle los recursos sociales más adecuados a su situación sociosanitaria, que garanticen su continuidad asistencial.

Las UGC de Urgencias no son ajenas a esta realidad. En ocasiones, sus profesionales se encuentran a pacientes que además de presentar problemas de salud les detectan algún tipo de problemática social y a los que una vez atendidos, encuentran dificultades para garantizarles un alta en condiciones adecuadas, teniendo en cuenta además que se trata de un tipo de consultas en que los tiempos de respuesta deben ser ajustados. Por tanto, la realización de un procedimiento que aborde este tipo de situaciones cuando se presentan en estas unidades de gestión clínica, se encuentra plenamente justificado.

### 1. OBJETO

Facilitar la detección de los pacientes en situación de riesgo social en la UGC de Urgencias.

Planificar el alta de los pacientes en situación de riesgo social, que tras ser atendidos en urgencias no precisan de ingreso hospitalario, asegurando su seguridad y la de su entorno.

Facilitar la utilización del recurso social más adecuado en cada caso contribuyendo así a la gestión eficiente de los recursos públicos disponibles.

Garantizar la continuidad de la atención sociosanitaria de los pacientes en situación de riesgo social.

### 2. RESPONSABILIDADES DE APLICACIÓN Y ALCANCE

Este POE es de uso exclusivo para los profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía (HURS) y afecta a todo el personal implicado en la atención y cuidados del paciente y familia en las diferentes áreas asistenciales y no asistenciales dentro del Complejo Universitario Reina Sofía.

Si tiene dudas con la interpretación de esta versión o quiere hacer alguna mejora u observación, puede dirigirse a Ángela Romero Bravo, Jefa de Bloque de Cuidados Críticos y Urgencias, en el teléfono: 697 954 991 (corporativo: 754991) y correo electrónico [angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es).

### 3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- La enfermera de clasificación realizará el triaje del paciente siempre por el motivo clínico de consulta por el que el paciente acude a Urgencias, registrando los signos y síntomas en hoja de triaje, le asignará prioridad, circuito de atención y facultativo responsable. Si detectara algún factor de riesgo de exclusión social lo comunicará al equipo asistencial asignado al paciente y lo anotará en el apartado de observaciones ( hoja de triaje).
- El paciente ya clasificado y ubicado en circuito correspondiente, será atendido por el equipo asistencial asignado, anticipando su atención sobre los pacientes de igual grado de prioridad asistencial, realizándole las intervenciones que deriven de su situación de salud.
- Si una vez realizada la anamnesis, el equipo asistencial responsable del paciente detecta alguna **SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL:**

- Persona con discapacidad física o psíquica que acude sola al servicio de urgencias o acompañada de una persona que presenta dificultades para atenderla.
- Personas ancianas con sospecha de malos tratos y/o abandono. AX01 Las tipologías específicas de maltrato a las personas mayores.
- Mujer con sospecha de malos tratos.\*
- Menor, < de 14 a 18 años con sospecha de malos tratos y/o abandono. \*\*
- Personas sin hogar.

\* En la UGCU existe un procedimiento específico para la atención con sospecha de malos tratos basado en el protocolo andaluz de actuación sanitaria desde el ámbito de las urgencias ante la violencia de género.

\*\* En el hospital existe un protocolo actualizado sobre intervención sanitaria en casos de maltrato infantil se encuentra publicado en la web del hospital (Procedimientos Generales).

Lo pondrán en conocimiento del responsable de gestión de pacientes de la UGC de Urgencias o supervisor de Atención Continuada/ Supervisor de guardia línea de Urgencias.

- Una vez consultada la historia clínica del paciente y solo en aquellos casos, que sea evidente que el paciente no ha contactado con los servicios de salud, el facultativo valorará la necesidad de practicar una exploración analítica y radiológica básica, independientemente del motivo de consulta del mismo.

#### **De Lunes a viernes (no festivos) en horario de mañana.**

Supervisora de cuidados y gestión de pacientes la UGCU (**corp. 699166**) quien contactará con la Unidad de Trabajo Social (UTS) mediante Hoja de Consulta y/o llamada telefónica al profesional que corresponda, según los turnos previamente

establecidos (**Información mensual de corporativos y profesional que corresponde en el control del circuito polivalente**).

- Así mismo, la supervisora valorará la necesidad de contactar, vía telefónica, con la enfermera gestora de casos asignada a la UGC de Urgencias, quien realizará la gestión del caso y registrará en DAH las intervenciones realizadas.

**Horario de tardes, noches de lunes a viernes, fines de semana y festivos.**

Lo pondrán en conocimiento del supervisor de guardia responsable de la gestión del circuito urgente y/o gestión de pacientes del HURS (**corp. 734755 / 696906**) quien:

- Contactará e informará a la Unidad de Trabajo Social mediante correo electrónico [tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es) de la presencia de un paciente en posible situación de riesgo social.
- Gestionará las actuaciones a llevar a cabo durante el proceso del paciente.
- Actuará en ausencia del personal de trabajo social.
- Informará de las actuaciones realizadas a trabajo social (correo electrónico) y a la UGCU [angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es) a fin de garantizar la continuidad.

**En los casos de pacientes en riesgo social que acuden en condiciones higiénicas deficientes**, el equipo asistencial responsable, por seguridad del paciente y para mantener las condiciones higiénicas sanitarias adecuadas en la UGC de Urgencias, le proporcionará la ayuda total o parcial en su aseo, lo antes posible.

El profesional de la UTS asignado a la UGC de Urgencias, **en horario de mañana de lunes a viernes**:

- Priorizará la atención del paciente en riesgo social en la UGC de Urgencias.
- Realizará la valoración del paciente in situ.
- Promoverá las actuaciones que correspondan según la situación detectada.
- Informará al equipo asistencial referente del paciente, así como a la supervisora, dejando constancia por escrito del plan de actuación, en la Hoja de Consulta o en la Historia Clínica.
- Si el paciente permaneciera en el área de consultas de la UGC de Urgencias, o en el área de Observación, se encargará de realizar el seguimiento del caso hasta su alta. Si ingresa en planta de hospitalización, le trasladará la responsabilidad al trabajador social de referencia de la unidad de hospitalización donde se realice el ingreso, garantizando el seguimiento y la continuidad de las intervenciones.
- El profesional de la UTS asignado a la UGC de Urgencias revisará el correo electrónico corporativo a primera hora de la mañana de lunes a viernes a fin de garantizar la continuidad asistencial del paciente.

**A) ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIA.**

Pueden darse varias situaciones:

**1 A) Ingreso hospitalario por su situación clínica:** se dará conocimiento al trabajador social donde queda hospitalizado (se enviará por correo electrónico [tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es)).

**2 A) El paciente es dado de alta de Urgencias y trabajo social promueve un plan de intervención social** según las necesidades identificadas, en coordinación con Atención Primaria de Salud, Servicios Sociales u otros organismos implicados.

**3 A) El paciente (paciente independiente) es dado de alta de Urgencias FUERA DEL HORARIO del profesional de la UTS** el responsable de la gestión de pacientes (supervisor/a) gestionará el recurso social más adecuado para él junto con el equipo asistencial referente utilizando *La Guía de recursos sociales, de atención inmediata en Córdoba. AX02*.

El responsable de la gestión de pacientes (supervisor/a) informará al paciente del recurso social gestionado.

Una vez informado el paciente, y en el caso de que éste, no abandone de manera voluntaria la UGC de Urgencias, el gestor de pacientes (supervisor/a) indicará al vigilante de seguridad que acompañe al paciente fuera de la UGC y se asegure de que abandona el recinto hospitalario, a través de la salida peatonal, hasta la Avda. Menéndez Pidal.

**4 A) El paciente no presenta clínica de ingreso hospitalario, pero se encuentra en situación de desprotección social y/o vulnerabilidad:**

**Entendemos por desprotección social:**

- Personas sin hogar y con un problema de salud que le genera una situación de dependencia;
- Persona adulta y/o mayor sin autonomía y sin apoyo familiar adecuado;
- Mujeres, ancianos o niños con indicadores de maltrato y que el regreso al domicilio suponga un riesgo grave.

El facultativo si considera que por su situación clínica no es aconsejable darle el alta hasta que tenga una cobertura social propondrá que el paciente permanezca en la UGC de Urgencias **durante un periodo no superior a 24 horas**, exceptuando fines de semana, hasta que la UTS pueda actuar atendiendo a un programa de atención sociosanitaria.

En caso de no resolución en este periodo de tiempo se llamará a la Dirección Asistencial, para que decida e indique la UGC hospitalaria de destino del paciente.

Durante este periodo, el paciente permanecerá en la UGC de Urgencias:

- Asignado al equipo asistencial de referencia y será revaluado, al menos en cada turno de trabajo.
- Se le asignará una consulta habilitada para tal fin (circuitos polivalentes, preferentemente de la 12 a la 15, y según disponibilidad del momento) este periodo de permanencia no será superior a 12 horas (siempre que las



condiciones del paciente lo permitan), pasando al área de Observación donde se agotará el tiempo establecido.

- Si las condiciones clínicas del paciente cambiaran, sería necesario una nueva reevaluación de la situación del mismo por alta o empeoramiento (por lo tanto, ingreso)

#### **5 A) El paciente en situación de riesgo social que se niega a aceptar el plan de intervención social o ingreso:**

- El profesional de trabajo social y/o facultativo responsable del paciente lo hará constar en la historia clínica del paciente.
- Se le dará el documento (*AX03 Documento de renuncia al plan de intervención social*) para que lo firme, excepto en los menores de edad o personas que no tengan la suficiente capacidad para adoptar decisiones –según valoración médica-.
- Si se negara a firmar este documento se pedirá que firme un testigo para que así conste su decisión, quedando el mismo en la Historia Clínica.
- El facultativo responsable del paciente procederá al cierre del episodio dándole el alta voluntaria (si firma) o alta por fuga (si se niega a firmar).
- En estos casos el responsable de la gestión de pacientes (supervisor/a) , cuando no esté el profesional de trabajo social, (informarán de las actuaciones realizadas a trabajo social (correo electrónico) y/o a la UGCU [angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es)).
- El paciente no puede permanecer en las dependencias de la UGC de Urgencias, por lo que el gestor de pacientes (supervisor/a) indicará al vigilante de seguridad que acompañe al paciente fuera de la UGC y se asegure de que abandona el recinto hospitalario a través de la salida peatonal, hasta la Avda. Menéndez Pidal.

#### **6 A) Pacientes que causan alta en la UGC de Urgencias y no disponen de ropa para abandonar el Hospital:**

- El Hospital dispone de un ropero, con ropa de segunda mano para paliar la falta de ropa de algunos pacientes por distintos motivos.
- El ropero está ubicado en el Hospital General, planta baja, antiguo servicio de rayos.
- Disponen de llaves la Unidad de Trabajo Social y el Servicio de Seguridad del Hospital.
- Ante la necesidad de ropa, el profesional de trabajo social o el responsable de la gestión de pacientes (supervisor/a) contactará con Seguridad para que acuda a abrir las instalaciones del ropero, acompañado por la auxiliar de enfermería responsable del paciente, de la UGC de Urgencias, que será quien busque y recoja la ropa más adecuada a la necesidad planteada.
- El/la gestora de pacientes (supervisor/a) comunicará a la UTS por e-mail la actuación en el ropero.

#### 4. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN

- El equipo asistencial responsable del paciente registrará tanto en la aplicación Diraya urgencias, en Hoja de enfermería de Urgencias, valoración inicial de enfermería y hoja de evolución de enfermería.
- Trabajo social en hoja de interconsulta y/o historia clínica.
- Los profesionales responsables de la gestión de pacientes de la UGC de Urgencias han elaborado una aplicación propia para el registro de los pacientes en riesgo social llamada Sinope.



#### 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Procedimiento marco de atención a personas en situación de riesgo social en las UGC de Cuidados Críticos y Urgencias. Servicio Andaluz de Salud. Abril 2014
2. Planificación del alta social sanitaria en situaciones de riesgo social. Servicio de Salud del Principado de Asturias.2011
3. Trabadora social en urgencias. Hospital Clínico de Barcelona .2007
4. <http://www.psicosocialyemergencias.com/articulos/02/d-entrevista/articulo.php>
5. Programa de detección del riesgo social en el hospital de Teruel. <http://www.opolanco.es/documentos/trabajo-social/Programa%20de%20Riesgo%20social%20Memoria.pdf>
6. F.J. Martín-Sánchez, C. Fernández Alonso, C. Merino. El paciente geriátrico en urgencias. Anales Sis San Navarra v.33 supl.1 Pamplona 2010. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200017](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200017)
7. B. Herrerosa, G.García Casasolab, E.Pintorc y M.A´. Sanchez. Paciente conflictivo en urgencias: definición, tipología y aspectos éticos. Revista Clínica Española. 2010.

#### 6. ANEXOS

AX01- POE 044. Tipos de maltrato a las personas mayores.

AX02 - POE 044. Guía de recursos sociales de Córdoba.

AX03 - POE 044. Documento de renuncia al Plan de Intervención Social.

#### 7. LISTADO DE DISTRIBUCIÓN

Este procedimiento se puede consultar en la web del hospital [http://hrs3.hrs.sas.junta-andalucia.es/index.php?id=profesionales\\_proced\\_generales](http://hrs3.hrs.sas.junta-andalucia.es/index.php?id=profesionales_proced_generales)

Y se ha remitido por correo electrónico a:



NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO / UNIDAD	FECHA
Valle García Sánchez	Directora Gerente	MARZO 2019
José Rumbao Aguirre	Director Médico	MARZO 2019
Pilar Pedraza Mora	Directora de Enfermería	MARZO 2019
Amparo Simón Valero	Directora Económico - Administrativa	MARZO 2019
José Luís Gómez de Hita	Director de Servicios Generales	MARZO 2019
Juan Alfonso Sereno Copado	Director de Personal	MARZO 2019



## **AX01- POE 044. TIPOS DE MALTRATO A LAS PERSONAS MAYORES.**

### **1. Maltrato físico**

Uso intencionado de la fuerza física que puede dar lugar a lesión corporal, dolor físico o perjuicio.

### **2. Maltrato psicológico**

Causar intencionadamente angustia, pena, sentimiento de indignidad, miedo o aflicción por medio de actos verbales o conducta no verbal (amenazas, insultos, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, privación de seguridad y/o afecto, invalidación, objetificación, etc.).

### **3. Abuso sexual**

Comportamiento (gestos, insinuaciones, exhibicionismo, etc.) o contacto sexual de cualquier tipo, consumado o no, no consentido o con personas incapaces de dar consentimiento (violación, tocamiento, acoso sexual, hacer fotografías, etc.).

### **4. Explotación financiera**

Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada de fondos, propiedades o recursos.

### **5. Maltrato farmacológico**

Utilización inadecuada o desproporcionada de fármacos para la sedación o contención (camisa de fuerza química). En este grupo incluimos también la negación de un medicamento necesario.

### **6. Negligencia/abandono**

Rechazo, negación o equivocación para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de la persona mayor, ya sea de forma voluntaria (activa) o involuntaria (pasiva), por parte de la persona que de forma implícita o acordada sea responsable de ella. Por ejemplo, no aportar recursos económicos, omisión de las necesidades básicas como alimento, agua, alojamiento, abrigo, higiene, ropa, atención sanitaria, tratamiento médico, etc.

Cuando esta situación se da en el ámbito institucional, hablamos de negligencia, y cuando es en el ámbito familiar, de abandono.

### **7. Vulneración o violación de los derechos**

Confinamiento o cualquier otra interferencia de la libertad personal, así como la explotación de la persona mayor o vulneración de los otros derechos fundamentales que tiene como ciudadana de pleno derecho.

## 8. Autonegligencia/autoabandono

Comportamiento no consciente de una persona mayor que amenaza su propia salud o seguridad. Negación o rechazo a alimento, agua, ropa, abrigo, higiene o medicación adecuados.

Es necesario excluir las situaciones en las cuales una persona anciana competente toma decisiones voluntarias que amenacen su salud o seguridad.

## 9. Maltrato social

Discriminación de un grupo de población que reúne características comunes – en este caso, la edad– cuando se convierten en víctimas de delitos, trampas fraudulentas, acoso inmobiliario y otros.

## 10. Maltrato institucional

Cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o privados, o derivados de la actuación individual del profesional de estos que conlleve abuso, negligencia o detrimento de salud, de la seguridad, del estado emocional o del estado de bienestar físico, o que los derechos de las personas mayores no sean respetados.

[Maltrato de personas mayores en la familia - Junta de Andalucía](http://www.juntadeandalucia.es/.../Violencia_Genero_Ficheros_Maltrato_personas_mayores.pdf)  
[www.juntadeandalucia.es/.../Violencia\\_Genero\\_Ficheros\\_Maltrato\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/.../Violencia_Genero_Ficheros_Maltrato_personas_mayores.pdf)

## AX02- POE 044. GUÍA DE RECURSOS SOCIALES DE CÓRDOBA.

## Guía de Recursos Sociales

<b><u>Recursos para Personas Sin Hogar</u></b>	
Centro	Localización
<b><u>Casa de Acogida y emergencia social</u></b> "Campo Madre de Dios"	Avda. Campo madre de Dios, s/n 1400-Córdoba Teléfono: <b>957267687</b>
<b><u>Casa de acogida de Cáritas Diocesana</u></b> "Madre del Redentor"	C/ Familia Annea, s/n 14010 Córdoba Teléfono: <b>957 438579</b>
<b><u>Comedor Social Trinitarios</u></b> Prolibertas	Ronda del Marrubial s/n (deben acudir antes de las 12h, de lunes a sábado) 14007 Córdoba <b>Teléfono: 957491982</b>
<b><u>Casa Libertad</u></b> Prolibertas <b>Unidad de Día</b>	C/ Sagunto, n.º 29 14007 Córdoba <b>Teléfono: 957 392 650</b>

<b><u>Recursos para personas Migrantes</u></b>	
<b><u>Córdoba Acoge</u></b>	C/ Músico Ziriyab, nº 10 (Local) 14005 Córdoba <b>Teléfono:957230838</b>
<b><u>APIC</u></b> Asociación Pro-Inmigrantes de Córdoba	C/ Martínez Rucker, nº 10 14003- Córdoba <b>Teléfono:957485825</b>
<b><u>ACCEM</u></b> Asociación Comisión Católica Española de Migraciones	C/ Dr. Manuel Villegas, nº 8 14007- Córdoba <b>Teléfono:957470176</b>
<b><u>Cruz Roja</u></b> Asamblea Provincial	C/ Cañada Real Mestas, 2 14005- Córdoba <b>Teléfono:957 433 878</b>

<b><u>Recursos para drogodependientes</u></b>	
<b>ADEAT</b> Asociación de Encuentro y Acogida de Toxicómanos	C/ Motril, s/n 14009- Córdoba <b>Teléfono: 957 291258</b> <b>678 18 20 51</b>
<b>RETO</b> <u>Atiende las 24h del día</u>	Ctra. de Palma del Río, Km. 6 14005- Córdoba <b>Teléfono: 957329329</b>
<b>REMAR</b> <u>Atiende las 24h del día</u>	Polg Industrial Chinales, s/n Avda Principal, parcela 24 14006- Córdoba <b>Teléfono: 957 405532</b>
<b>EMET ARCO IRIS</b>	C/ Torre de San Nicolas, n.º 6 14003- Córdoba <b>Teléfono: 957 47 68 47</b>
<b>APERFOSA</b> Asoc Peniel de Rehabilitación y Formación Sociales	Plaza Lahore, n.º 1 14007- Córdoba <b>Teléfono: 957 43 07 02</b>
<b>Centro tto drogodependencias</b> <b>CRUZ ROJA</b>	C/ José Damaso Pepete, n.º 17 14005- Córdoba <b>Teléfono: 957 48 69 23</b>
<b>PROYECTO HOMBRE</b>	C/ Abderramán III, n.º 10 18006- Córdoba <b>Teléfono: 957 40 19 09</b>
<b>ACALI</b>	Avda del Corregidor, n.º 14 14004- Córdoba <b>Teléfono: 957 29 24 24</b>
<b>CENTRO PROVINCIAL</b> <b>DROGODEPENDENCIAS</b>	C/ Libertador Jose Gervasio Artiga, s/n 14013- Córdoba <b>Teléfono: 957 76 86 98</b>

<b>Recursos para Situaciones de Maltrato</b>	
<b>Maltrato infantil</b>	POE de Detección y Actuación al Maltrato Infantil en el ámbito Hospitalario
	POE de abuso sexual en menores
<b>Maltrato a Mujeres</b>	POE Violencia de Género (pendiente de aprobación)
	Teléfono de atención a la Violencia de Género <b>016</b>
	<u>Servicio de Atención a la Familia (SAF)</u> <b>Policía Nacional</b> C/ Campo Madre de Dios, nº 11 <b>957 59 46 37</b>
	<u>Equipo Mujer y Menor (EMUME)</u> Unidad Orgánica de Policía Judicial Comandancia de la Guardia Civil Avda. Medina Azahara, 2 <b>957 41 41 11</b>
	<u>Unidad de Prevención, Asistencia y Protección (UPAP)</u> Policía Nacional, Comisaría Provincial Avenida Dr. Fleming, 2. <b>957 594 500</b>
	<u>Policía Local / Unidad Mujer del Ayuntamiento de Córdoba/ Agentes especializadas</u> Avenida de Los Custodios, s/n. <b>957 238 080</b>
	<b><u>Teléfono de Información a la Mujer</u></b> <b>900 200 999</b> (atención las 24 h.- IAM)
<b>Mayores:</b>	<b><u>Teléfono del mayor:</u></b> <b>900 858 381</b> (atención las 24 h) GRATUITO
<b>Ante otro tipo de maltrato:</b>	<b><u>SAVA</u></b> Servicio de Atención a Víctimas de un Delito o Falta Ciudad de las Justicia C/ Isla de Mallorca, s/n 14011-Córdoba Teléfono: 957 744012 // 957 744015 600686393 // 94



## AX03- POE 044. DOCUMENTO DE RENUNCIA AL PLAN DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

### DATOS DE LA PERSONA ATENDIDA (Etiqueta identificativa)

Apellidos:	Nombre
NUHSA:	NHC:
Fecha nacimiento	NSS:
Sexo:	
F. ADM:	

DNI \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ POBLACION \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

TELEFONO/ S \_\_\_\_\_

FAMILIARES \_\_\_\_\_

### PROPUESTA DE INTERVENCION SOCIAL

Valorada la situación social se propone el siguiente tratamiento social:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Habiendo sido informado sobre el tratamiento social propuesto por la Unidad de Trabajo Social del Hospital Universitario Reina Sofía, manifiesto mi voluntad de **RENUNCIAR** a dicha propuesta

Y para que así conste, firman este documento en

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

LA PERSONA ATENDIDA

TRABAJADOR/A SOCIAL / FACULTATIVO/A REFERENTE

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

Por negativa de la persona atendida, firma como **testigo**:

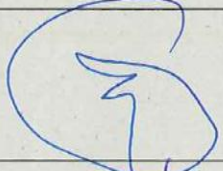


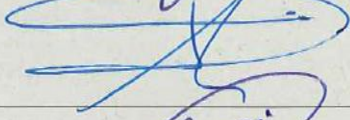

Fdo.: \_\_\_\_\_



Relación de profesionales que han participado en la actualización de este Procedimiento:  
**REALIZADO**

José Manuel Calderón de la Barca Gazquez	Jefe de Sección UGC de Urgencia	
Antonia Cañizares Ariza	Trabajadora Social	
Marisol García Gómez	Jefe de Sección SAC- Coordinadora Unidad de Trabajo Social	
Carmen Lucena Aguilera	Supervisora de la UGC de Urgencias	
Ángela Romero Bravo	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias	

**REVISADO**

José Luís Gómez de Hita	Director de Servicios Generales	
Luis Jiménez Murillo	Director de la UGC de Urgencias	
José Rumbao Aguirre	Director Médico	
Pilar Pedraza Mora	Directora de Enfermería	
Ana Pelayo Orozco	Subdirectora Medico	

## PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL POE 044 PARA VERSIÓN V 2

Fecha	Modificación Introducida	Revisado por:	Aprobado por:
01/03/2019	<ol style="list-style-type: none"><li>Página 1. Se actualizan fechas de realización, revisión y aprobación; y se actualizan los responsables de revisión y de aprobación. Se modifica la fecha de la próxima revisión.</li><li>Página 3 En el recuadro se ha añadido Menor, &lt; de 14 a 18 años.</li><li>Página 4. Se elimina el párrafo “De lunes a viernes (no festivos) en horario de tarde. Lo pondrán en conocimiento del enfermero referente de la gestión de pacientes de la UGCU (corp. 735270) quien:  -Contactará e informará a la Unidad de Trabajo Social mediante correo electrónico <a href="mailto:tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es">tsocial.hrs.sspa@juntadeandalucia.es</a> de la presencia de un paciente en posible situación de riesgo social.  Gestionará las actuaciones a llevar a cabo durante el proceso del paciente.  -Actuará en ausencia del personal de trabajo social.  - Informará de las actuaciones realizadas a trabajo social (correo electrónico) y a la UGCU <a href="mailto:angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es">angelam.romero.sspa@juntadeandalucia.es</a> a fin de garantizar la continuidad.</li><li>Página 5 y 6 Se ha eliminado “el responsable de gestión de pacientes (enfermero)”.</li><li>Página 6 se añade en el párrafo 14 “Ante la necesidad de ropa, el profesional de trabajo social o el responsable de la gestión de pacientes (supervisor/a)”.</li><li>Página 7 Se ha cambiado el logotipo de la aplicación informática SINOPE.</li><li>Se modifican totalmente el anexo 2, las páginas 11,12,13 donde se han revisado y cambiado los recursos para personas sin hogar, drogodependencias y situaciones de maltrato, actualizando las ubicaciones de éstos y teléfonos de contacto.</li><li>Se modifica el anexo 3, pag 14, con cambios en la identificación del paciente y en el espacio del plan establecido.</li><li>Página 15: se actualiza los profesionales y el cargo, que han realizado la actualización.</li></ol>	Autores y revisores	Dirección Gerencia

**Observaciones:**