

Documento	Descripción
<p>Protocolo de Atención clínica para la aplicación del énfasis a la persona adulta mayor en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES) para el Primer Nivel de Atención.</p>	<p>Trabajo Social se indica como uno de los servicios de apoyo para la atención en salud de personas mayores.</p> <p>Indica de forma expresa la referencia a Trabajo Social, en caso de que se identifique que la persona vive sola y no tiene quien le ayude. O bien que se identifique que la red de apoyo no es efectiva, haya situaciones de violencia, negligencia, presencia de síndrome de cuidador cansado. Otras situaciones en las que se considera la referencia a TS es en caso de viudez, soledad, jubilación, pobreza, dependencia, red de apoyo poco efectiva o carente. O cuando se identifique la necesidad de promover la participación social de la persona adulta mayor e integración a grupos en la comunidad, la necesidad de organización del holón familiar.</p>
<p>Manual de Procedimientos: Atención de la Persona Adulta Mayor en el Domicilio. Atención en Red Metropolitana.</p>	<p>Se define la participación de TS en equipos básicos (primer nivel de atención) de acuerdo con el siguiente procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta y Atención social individual, grupal y familiar: <ul style="list-style-type: none"> - Atención de situaciones sociales por referencia institucional (Ebais-otros servicios). - Valoración, diagnóstico (CIE-10) y plan de tratamiento. - Seguimiento social: organización y movilización para promover cuidado y acompañamiento familiar. - Atención social individual - Atención social familiar. - Atención social grupal socioeducativo. - Referencia y coordinación social con red de servicios de salud y otros actores sociales. • Organización y Movilización Comunitaria: promoción Salud y Prevención primaria de la enfermedad • Practicas Activas Saludables sobre envejecimiento y autocuidado. • Movilización de redes de apoyo comunal. • Educación social en salud de los usuarios, la familia, y cuidadores según las prioridades identificadas de problemas que están afectando la salud (ASIS). <p>Así como en equipos ampliados (segundo nivel de atención):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrante del equipo interdisciplinario de atención domiciliar en aquellos establecimientos de salud que cuenten con esta modalidad: <ul style="list-style-type: none"> - Organización funcional del equipo interdisciplinario. - Sesiones del equipo interdisciplinario para ingreso, valoración y seguimiento domiciliar del usuario. - Plan de atención integral - Realización de visita domiciliar. - Aporte en los procesos de docencia a nivel interdisciplinario. • Consulta y Atención social individual, grupal y familiar (desde el escenario domiciliar). <ul style="list-style-type: none"> - Atención de situaciones sociales por interconsulta. - Valoración Social diagnostico (CIE-10) y plan de tratamiento. - Seguimiento social: intervención en crisis ante procesos de deterioro funcional, duelo, mediación y negociación familiar para el cuidado de la persona dependiente. - Atención social individual - Atención social familiar (unidisciplinaria e interdisciplinaria) - Presentación al equipo interdisciplinario de los principales hallazgos de la valoración social. - Atención social grupal socioeducativo y/o socioterapéutica.

	<ul style="list-style-type: none">- Referencia y coordinación social con red de servicios de salud y otros actores sociales.• Organización y Movilización Comunitaria: Promoción Salud y Prevención primaria de la enfermedad<ul style="list-style-type: none">- Identificación y movilización de recursos y redes a nivel familiar y comunal.• Educación social en salud<ul style="list-style-type: none">- Educación social en salud para persona, familiares y cuidadores en los procesos de atención, con enfoque gerontológico.
--	--

Fuente: CCSS (2021a) y CCSS (2021b).