El Trabajo Social Sanitario en la Pandemia-Covi19: Retos y consecuencias



María Gracia Marín Pérez

Colegiada nº 31-2019-811
Trabajadora Social Sanitaria.
HUV Rocío

La pandemia del siglo XXI causada por la "COVID-19" ha ocasionado consecuencias sanitarias y socioeconómicas graves, estas últimas todavía por valorar. Esto ha hecho que replanteemos nuestras formas de trabajo para la atención de la población en los momentos más críticos y que pensemos en los retos futuros para poder tener en cuenta las situaciones sociosanitarias derivadas de esta crisis.

La **coordinación sociosanitaria, como espacio profesional del trabajo social sanitario**, ha quedado más patente que nunca en estos días y es en lo que debemos continuar afianzando nuestra actividad profesional. (2016)

Por otra parte, también queda de manifiesto la necesidad de articular una verdadera **Atención Sociosanitaria entre sistemas, Sistema de Protección de Salud y Sistema de Protección Social**. (2016)

El establecimiento del Estado de Alarma ha traído una reestructuración en todos los niveles de la sociedad y por tanto en nuestra organización laboral. Nuestro sistema sanitario que debía reordenarse para realizar una atención específica a la población afectada por la enfermedad, también debía cumplir con las normativas impuestas por el Estado de Alarma.

Esto ha llevado a que esta **Unidad de Trabajo Social Sanitaria (UTSS) haya adaptado su funcionamiento a esas normativas**.

La primera directriz dada por los directivos del hospital fue: "Mínima circulación de personas por el centro sanitario". Esto suponía que tanto el personal del centro hospitalario como la ciudadanía debían limitar su presencia.

Respecto al **tránsito de ciudadanos por el hospital** se definió:

- Que el acompañamiento de familiares se limitara a una sola persona por paciente, sin posibilidad de salir de su habitación.
- Que se aplazaran todas las actividades formativas con presencia de alumnado de las diferentes disciplinas
- Que se suspendieran temporalmente todos los programas de voluntariado que implicaban presencia en el centro.

Respecto a los/las profesionales, se limitaba la presencia física en su puesto de trabajo en función de la actividad laboral desarrollada.

Esta UTSS delimitó su presencia en el centro y la circulación por el mismo. **En todo momento, hubo profesionales presenciales en el centro hospitalario** con prioridad de atención telefónica y profesionales conectados mediante teletrabajo desde su domicilio.

El área de Trabajo Social de adultos ha **priorizado la atención a pacientes ingresados por COVID 19**. Se conformaron tres equipos de dos profesionales cada uno, se ordenaron turnos y en cada equipo una profesional trabajaba desde el domicilio y

otra tenía presencia física en el centro, apoyando siempre las actividades a realizar entre los dos miembros de cada equipo, de manera que siempre había tres profesionales en el hospital y tres en su domicilio. La trabajadora social de urgencias formó parte de estos turnos, pero dada la especificidad de su intervención necesitó priorizar su trabajo presencial. La administrativa ha facilitado y apoyado toda la actividad asistencial de manera presencial y mediante teletrabajo.

Nos preocupaba desde el principio aquellas personas con Covid positivo y que, debido a su situación sociofamiliar, no podrían realizar un aislamiento preventivo domiciliario. Teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Sanidad (2020) referentes a: *"la valoración de circunstancias del entorno sanitario y social de los pacientes, de forma que se garantice que las condiciones de la vivienda posibilitan el aislamiento del paciente, cuando su situación clínica no haga necesario el ingreso hospitalario".* La jefa de la unidad participó en la elaboración de un procedimiento de **"Gestión Social del Covid 19 en el Sistema Sanitario Público de Andalucía"**, con el fin de realizar una detección precoz de estos casos. Dicho procedimiento, fue aprobado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y puesto en marcha el 18 de marzo de 2020 en todos los servicios sanitarios del SAS (2020).

Cada día la administrativa recogía el listado de pacientes de nuevo ingreso, los adjudicaba a cada trabajadora social y esta hacía un primer **contacto telefónico con los familiares**, con el fin de realizar una valoración social que permitiera detectar: alteraciones en la dinámica familiar debidas al confinamiento y al ingreso hospitalario y posibles dificultades para el aislamiento preventivo que pudieran comprometer, la planificación al alta hospitalaria.

Posteriormente, se realizaban llamadas telefónicas de seguimiento para apoyo emocional y resolución de problemática social detectada en la valoración inicial de las situaciones.

Hemos trabajado sobre:

- los malestares causados por el aislamiento social
- la incertidumbre ante la situación laboral sobrevenida
- la escucha de los sueños rotos
- la vivencia del futuro
- la contención emocional para apoyar el confinamiento de la familia y la pérdida de familiares
- la gestión de apoyos materiales para el mantenimiento de la familia en domicilio
- la gestión de alojamientos alternativos para realizar el aislamiento preventivo tras el alta hospitalaria
- revisión diaria de las normativas publicadas para adaptación y aplicación de estas





Coordinaciones con:

- Trabajo Social de Atención Primaria de salud, para continuidad de cuidados sociales de las familias tras el alta
- Trabajo Social de Fremap para coordinar ingreso de pacientes evacuados desde nuestro centro
- Equipo de Cruz Roja para gestión de apoyos materiales
- Comisión de Consejería de Salud para gestión de alojamientos alternativos.
- Personal técnico del Plan de Emergencia Municipal del Ayuntamiento de Sevilla para la atención a personas sin hogar (2020)

Tras todo este trabajo realizado durante la pandemia, nos queda un gran trabajo por cumplir en todos los ámbitos de la sociedad, dadas las consecuencias generadas de esta crisis. Los retos abarcan desde la economía, la atención social, atención sanitaria… así como, cambios en nuestra vida diaria, de relaciones personales y de planteamientos de acciones futuras frente a una nueva crisis, tras lo aprendido con la Covid 19.

Este camino hacia una nueva normalidad no es fácil y el Trabajo Social Sanitario tiene una responsabilidad sobre cómo afrontar con una nueva perspectiva las situaciones futuras. Como dice Emerson:

"Nunca se ha logrado nada sin entusiasmo".



BIBLIOGRAFIA.

- Ayuntamiento de Sevilla. (2020). "Plan de Emergencia Municipal de la Ciudad de Sevilla". Resolución del Teniente Alcalde Delegado del Área de Bienestar Social, Empleo, Planes Integrales de Transformación Social.
- Hervas De la Torre, A. (2016)." Asociación Profesional del Trabajo Social Sanitario en la Atención Integral a la Salud de las Poblaciones". Actas de Coordinación Sociosanitaria. Fundación Caser,. 16, marzo, años VI, pág. 7-19.
- Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad. (2020). "Procedimiento de Actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus". Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf
- Servicio Andaluz de Salud. (2020)." Procedimiento Gestión Social del COVID 19. Gestión Social de las situaciones de Aislamiento preventivo en domicilio. Disponible en:

https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/recursos-para-profesionales/salud-publica/coronavirus-sars-cov-2-informacion-y-protocolos-asistenciales