

Ser **T**rabajador(a) **S**ocial en un Estado de Emergencia



Inês Espírito Santo

Assistente Social do Centro Hospitalar de Lisboa Central e Professora Auxiliar Convidada do ISCTE-IUL



Mónica Alexandre

Assistente Social do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (Unidade de Hospitalização Domiciliária e Equipa de Gestão de Altas)



Marta Borges

Assistente Social do ISS, IP e Doutoranda de Serviço Social no ISCTE- IUL

Estamos atravessando una crisis de salud global causada por la diseminación del coronavirus. Es una situación que la mayoría de nosotros nunca habíamos vivido.

El refuerzo de la atención social durante la pandemia de la Covid-19 supone un imperativo en la respuesta a las necesidades emergentes e inevitables, asociadas a efectos colaterales. Los/as trabajadores/as sociales, tal como otros profesionales, se enfocan en el impacto de la Covid-19 y simultáneamente en el bienestar de las personas.

Como profesión, el Trabajo Social surge asociado a la función histórica de garantizar el acceso a la atención médica, curiosamente bajo una perspectiva higienista y sanitaria. La evolución de la atención y de los derechos en materia de salud, la cualificación de la profesión, la humanización de los cuidados, el modelo de relación colaborativa con otros servicios y estructuras de la comunidad, han pasado a constituir el paradigma de intervención del Trabajo Social Sanitario, reflejando un enfoque integral de las necesidades del paciente.

Esta pandemia tiene, y tendrá, impactos negativos en la vida de las personas, en particular, en las más vulnerables tanto en términos sociales como en términos de salud. La salud pública siempre ha tenido especial preocupación por las comunidades más desfavorecidas socialmente, tanto por cuestiones relacionadas con la insalubridad de los contextos habitacionales, como por las necesidades nutricionales, la baja alfabetización en cuestiones de salud y el aislamiento social.

Ante este marco, la Covid-19 suma desafíos adicionales: a pesar de afectar de forma transversal a la población, es esencial una correcta y eficaz etiqueta respiratoria como medida de prevención y, en caso de infección, un espacio en condiciones habilitado para el periodo de aislamiento profiláctico, entendiéndose éstas como algunas de las debilidades encontradas en los contextos más desfavorecidos, ya sean las anteriormente conocidas o las resultantes del Estado de Emergencia que vivimos y de su impacto en las condiciones económicas de las familias.

En la situación de crisis en la que nos encontramos, el panorama social se transforma diariamente, los problemas sociales presentan nuevos contornos, la pobreza y las desigualdades sociales se incrementan, y el Trabajo Social es llamado a recrear y/o readaptar sus maneras de actuar, a través de nuevos procedimientos tanto a nivel de planificación, evaluación e, incluso, en el contacto con los/as ciudadanos/as.

El Trabajo Social se recrea a sí mismo, dando así forma a su misión como profesión: la promoción de los derechos de la persona, a saber, su derecho a los cuidados, a la justicia social, a la igualdad de oportunidades y a un trato digno.

Considerando las características de la Covid-19, su comportamiento patogénico, potencial de transmisibilidad y otros factores determinantes, requiere de los y las trabajadores/as sociales, especialmente aquellos que están en contexto hospitalario, que la planificación del alta se produzca con la mayor celeridad posible. Es esencial la estructuración de respuestas coordinadas y efectivas, en colaboración con las diferentes áreas de políticas públicas y niveles de decisión, así como de los diferentes profesionales del área de la salud.

Se trata de una intervención que podrá estar en constante mutación, con necesidad de reajustes en función de la evolución de los acontecimientos resultantes de la pandemia, en la cual se carece de experiencia previa vivida y acumulada.

Para eso, es importante un compromiso acordado entre los distintos niveles de actuación: los municipios, la atención primaria en salud, la Sociedad Civil, la Seguridad Social, las Instituciones Militares, la Institución Privada de Solidaridad Social (IPSS), etc. Tenemos la certeza de que estos mecanismos de colaboración resultan esenciales para permitir que el alta hospitalaria de la persona, infectada o no por Covid-19, se lleve a cabo de manera segura y, en consecuencia, con mayor eficiencia y calidad.

Es esta combinación de nuevos desafíos de acción profesional y de refuerzo ético de la intervención del/a trabajador/a social, en la defensa de los derechos humanos y la justicia social, la que exige al profesional una acción providente y proactiva que combine la atención a las necesidades actuales y la atención a los efectos colaterales futuros.

El resultado de la intervención del/a trabajador/a social será tanto más eficaz cuanto más sea su actuación profesional el resultado de procedimientos que anticipen problemas e implementen soluciones, reduciendo las intervenciones reactivas e inconscientes frente a eventos imprevistos.



Inês Espírito Santo

La pandemia Covid-19 y la forma en la que nos expone nos invita a reflexionar, como personas y como profesionales, sobre los fundamentos de la Ética del Cuidado. No somos seres aislados, estamos en permanente conexión, las acciones individuales influyen y se reflejan en el colectivo, siendo importante en esta fase apoyar la recreación y/o el fortalecimiento de las redes de solidaridad y cuidado entre las personas en pro de una causa común, combatir esta pandemia.

Así, la Covid exige cambios en las rutinas e, incluso, en las prácticas. La *dimensión relacional* es un aspecto constitutivo de la profesión, que se traduce en formas de realizar la intervención que exigen de la proximidad a la persona, a la familia y a la red formal e informal.

Ahora, frente a las pautas de aislamiento y confinamiento social, nos enfrentamos a la urgencia de cambiar las formas de actuar a nivel de apoyo y seguimiento de los pacientes y sus familias, formas éstas que, por un lado, les aseguren los cuidados que necesitan y, por otro, garanticen su protección frente a riesgos a los que estarán más expuestos, sobre todo cuando se trata del medio hospitalario.

Aunque es importante prestar atención al riesgo al que se expone el propio equipo de Trabajo Social, resulta especialmente necesario en relación al equipo clínico que, ahora más que nunca, se encuentra expuesto al riesgo, potenciando la tensión en las relaciones interprofesionales.

Cuidar de todos es un imperativo en el momento que atravesamos y el Trabajo Social tiene un papel esencial en la *dimensión de la mediación*, ya sea en el contexto de relación de los equipos multidisciplinares – a veces poco explorada –, ya sea en la esfera del trabajo interdisciplinar y, también, en el trabajo con el exterior, donde muchas veces se encuentra la respuesta que complementa el acto de cuidar.

(Re)pensar y ajustar la respuesta del Trabajo Social

La epidemia trajo consigo un contexto profesional completamente nuevo – los planes de contingencia Covid-19 lanzados por la Dirección General de Salud (DGS). Todas las prácticas profesionales se vieron arrastradas repentinamente a un contexto de crisis y el Trabajo Social no supone la excepción.

Los profesionales han sido arrastrados hacia una espiral de respuesta a la crisis, para la cual no estaban preparados y, a menudo, tienen que dar respuesta a una realidad en constante transformación. Para el Trabajo Social, la necesidad aumenta en el sentido en el que no sólo se debe ajustar al servicio en el que se encuentre, sino también a toda la red de respuestas formales e informales, externas a la institución, que también responden a un contexto de emergencia. De un momento a otro, en un continuo donde se muere y se vive en los hospitales, la vida avanza paralela a la pandemia, pero la pandemia impone un ritmo que nos vemos obligados a seguir.

Los equipos, dentro y fuera de los hospitales, implementaron, siempre que fuera posible, equipos rotativos apoyados por el teletrabajo, lo que acarrea dificultades adicionales en una profesión cuya herramienta esencial es la *relación*. También debemos hablar de la *cuestión de género*, que impone un esfuerzo adicional al Trabajo Social.

Los datos nacionales nos recuerdan que las mujeres son quienes más se quedan en casa con los/as hijos/as en caso de enfermedad, son ellas las principales cuidadoras por excelencia. Siendo aparentemente un tema alejado del discurso del presente texto, es esencial a esta reflexión, puesto que el Trabajo Social se encuentra compuesto esencialmente por mujeres que, en este Estado de Emergencia, han tenido que reorganizar sus vidas personales para poder continuar a ser profesionales de excelencia en la ética del cuidado.



Mónica Alexandre

Hecha la referencia al género, volvamos a los desafíos planteados por la distancia de seguridad, el teletrabajo o las reuniones a distancia.

La distancia impuesta por las directivas/procedimientos resultantes del plan nacional de emergencia, con el fin de promover el aislamiento y el confinamiento social, no sólo nos han llevado a desafíos profesionales, sino a desafíos mayores relacionados con la ética del cuidado de la que ya se ha hablado y que no puede quedar suspendida para asegurar las visitas y reuniones con familiares, para la minimización de los contactos presenciales con las personas enfermas en contexto hospitalario o residencial.

Los desafíos del Trabajo Social en la crisis

Todos los desafíos expuestos en esta reflexión son esenciales para destacar la intervención del Trabajo Social en la crisis, en la gestión de situaciones de tensión entre profesionales, familias y ciudadanos/as, así como el papel fundamental en la gestión del duelo, en un momento donde las medidas de restricción imponen el distanciamiento en situaciones en las que deseáramos una mayor proximidad con quienes sufren por el dolor y la pérdida.

Guiado por la Ética del Cuidado, en la crisis, el Trabajo Social debe prestar especial atención al cumplimiento de las siguientes pautas:

- Claridad y objetividad en la comunicación – muchas veces es necesario garantizar formas creativas de comunicarse con las personas, asegurando la total comprensión y apropiación del mensaje. Puede ser en cuanto a comprender y revisar la importancia de la etiqueta respiratoria, en el refuerzo de aprendizajes de autocuidado y medidas de prevención del contagio o en la comprensión y la aceptación de la ausencia de visitas, reinventando formas de mantener la proximidad, que es esencial para la superación de la enfermedad y para la salud mental (ej. promover el contacto entre la persona enferma y la familia);
- Activación de la red de compañeros/as, principalmente para la búsqueda de alternativas de alojamiento para el cumplimiento del aislamiento profiláctico, así como para optimizar sinergias en la garantía de respuesta a las necesidades básicas de las personas enfermas y sus familiares (de un trabajo en red y colaborativo).
- La claridad y la comprensión de un plan de contingencia eficaz, principalmente en lo relativo a responsabilidades, quién establece las pautas, determina los pasos a seguir, prioriza según el nivel de emergencia para facilitar los flujos de respuesta;
- Actualización casi al minuto de la red de apoyo comunitario donde el paciente se inserta; una adecuada red de recursos siempre es esencial en Trabajo Social, pero en un momento de emergencia resulta de vital importancia que ésta sea eficaz.
- Organización del equipo de Trabajo Social, pudiendo establecerse un sistema rotativo que permita pausas y descansos de manera regular para garantizar una respuesta adecuada y la protección de todo el equipo.
- Inclusión de momentos de reunión del equipo a través de una plataforma informática que permita la discusión de casos y la búsqueda de las mejores soluciones para situaciones complejas. Se trata de un ejercicio fundamental de discusión sobre estas situaciones con personal que no se encuentre bajo la presión institucional, permitiendo

sopesar otros caminos que el equipo, sujeto a una elevada presión de respuesta, no consigue identificar;

- Ajustes regulares del plan establecido ya que, debido a las características del momento, los cambios en la red y hasta en las propias directrices son constantes, reduciendo el riesgo de no adaptarse a las necesidades;
- Restaurar la homeostasis de la persona con su medioambiente, o sea, apoyar al paciente y a su familia en la adaptación a la situación, incluyendo la gestión del duelo, así como el apoyo al equipo y a la comunidad a la que servimos.



Marta Borges

La intervención en una crisis sin precedentes, como la que estamos experimentando, ha desencadenado muchas preguntas y reorganizado los servicios, pero ha traído y traerá, sobre todo, muchos aprendizajes para un Trabajo Social que requiere ser más eficaz en la atención y en el apoyo a los/as ciudadanos/as. Hoy, ya podemos identificar caminos que podrán ser explorados más adelante, a saber:

1. Reorganizar los equipos de Trabajo Social en los diferentes niveles de atención y entendiendo a estos profesionales como recursos esenciales en la articulación con las comunidades, y no como meros/as gestores/as de altas; refuerzo de la necesidad del/a trabajador/a social de familia en atención primaria en salud;
2. Integrar trabajadores/as sociales en los equipos de salud pública, donde se evidencia que la respuesta dada en este momento podría ser mejorable en muchos aspectos, por ejemplo, en el apoyo y el mapeo de las redes de los pacientes, ya que quizás éste es uno de los activos más valiosos del/a trabajador/a social;

3. Capitalización del Trabajo Social como un elemento de apoyo para el paciente en situación de aislamiento obligatorio, apoyo en el reconocimiento de la red de soporte formal e informal, evaluación de la existencia o no de las condiciones necesarias para que el confinamiento sea realizado en el domicilio o si, por el contrario, es necesario derivarle hacia otra estructura; apoyo en la identificación de otro tipo de soportes que puedan ser proporcionados durante el periodo de confinamiento, como en el área de salud mental o de problemas de adicción.

Los/as profesionales del Trabajo Social son actores esenciales en la intermediación de redes de cuidados, redes comunitarias, formales e informales. Tienen un papel catalizador de recursos y, en la respuesta de emergencia, el reconocimiento de la *red* es la llave efectiva para dar una respuesta a los/as ciudadanos/as y a los/as profesionales.

Artículo original: <https://justnews.pt/artigos/ser-assistente-social-num-estado-de-emergencia-relacao-colaborativa-entre-saude-e-a-rede-social#.XpjHhsgzblU>