



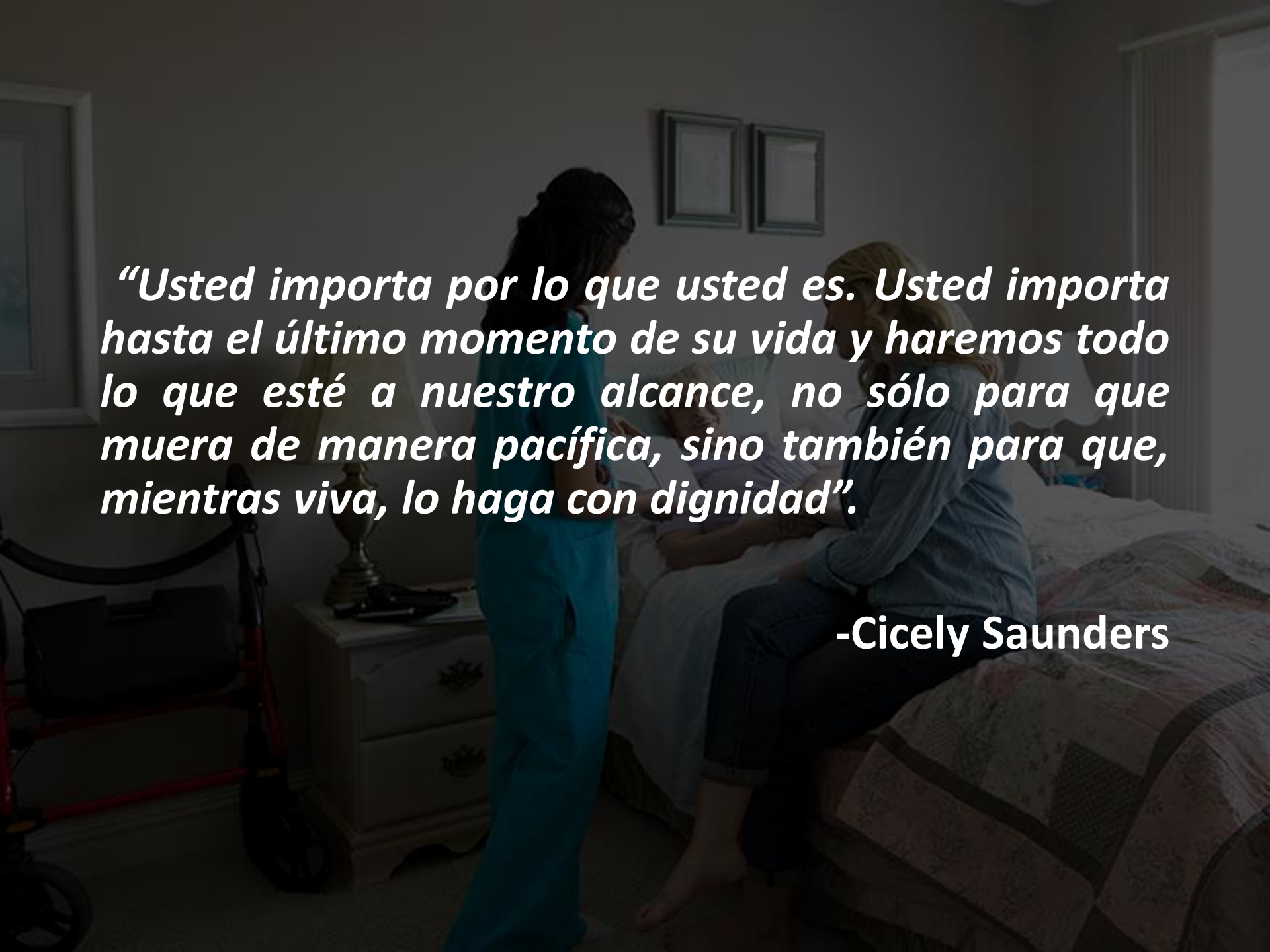
Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Seminario multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con periodo corto de vida y sus familias.

Trabajo Social en Cuidados Paliativos ante la emergencia sanitaria por Sars CoV-2

Lic. Carolina Cedillo Alquicira

Hospital General Dr. Manuel Gea González

A dimly lit bedroom scene. In the center, a person is lying in a bed, partially covered by a white sheet. To the left, a caregiver in teal scrubs stands by the bedside, looking towards the person in bed. To the right, another person is sitting on the edge of the bed, leaning towards the person in bed. The room features a nightstand with a lamp, a wheelchair, and framed pictures on the wall.

“Usted importa por lo que usted es. Usted importa hasta el último momento de su vida y haremos todo lo que esté a nuestro alcance, no sólo para que muera de manera pacífica, sino también para que, mientras viva, lo haga con dignidad”.

-Cicely Saunders

Equipo de Cuidados Paliativos del Hospital General Dr. Manuel Gea González (2019).





Los trabajadores sociales en el ámbito de los cuidados paliativos tenemos el compromiso de explorar y de ampliar nuestros conocimientos, para enriquecer nuestra labor profesional y ofrecer una atención integral y de calidad.



Nuestra intervención es importante para lograr una adherencia al tratamiento en Cuidados Paliativos.



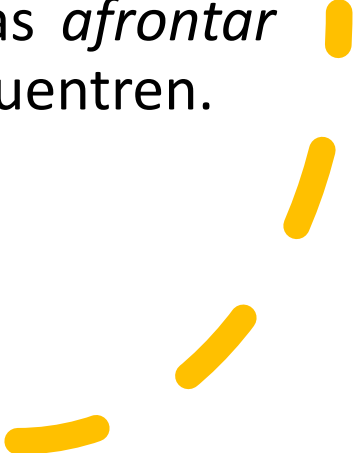
El trabajador social realiza un cambio, al brindar tanto a la familia como al paciente *seguridad*, al esclarecer sus dudas, buscando las soluciones más adecuadas.




Objetivo general

- El principal objetivo del trabajador social es **potenciar las capacidades del cuidador y de la familia**, ya que, solo desde ahí puede operarse un cambio.
- El paciente ha de saber qué dificultades sociales están entorpeciendo su proceso y a partir de ahí comienza el verdadero trabajo.

Objetivos específicos

- *Identificar las problemáticas socio - familiares* producidas o asociadas a la enfermedad.
 - *Determinar* su procedencia y las consecuencias que se derivan de ellas.
 - Poner en marcha sistemas de ayuda que permitan a las personas *afrentar la situación* en la que se encuentren.
- 

Promover y evaluar con los responsables, los recursos de forma actualizada, es decir, adaptarlos a los posibles cambios sociales.



Dotar a la comunidad de toda aquella *información* necesaria para la mejora de la salud y la calidad de vida de la población en general.

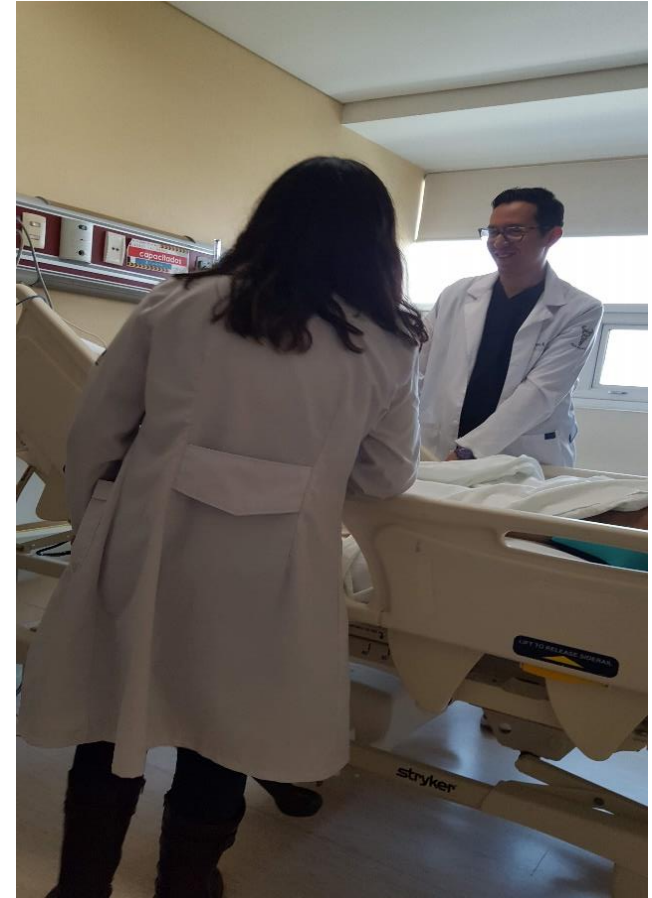
- El Trabajador Social debe diferenciar cuando los mecanismos están actuando de forma adaptativa y cuando están entorpeciendo el proceso.
-

- La formación debe incluir una reflexión personal: es importante que el Trabajador Social, así como el resto del equipo, elaboren su propia muerte y la de sus seres más próximos.
- Es fundamental que el Trabajador Social mantenga una actitud equilibrada que le permita hacerse cargo de la situación y reaccionar de forma adecuada.



Cuidados Paliativos.

- La OMS ha ampliado la definición y considera a los cuidados paliativos como un “enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con Enfermedades Amenazantes para la Vida (EAV), a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales”.



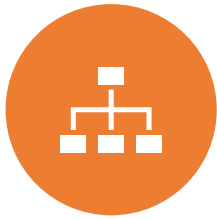
Técnicas Básicas de los CP.

1. Control de síntomas

Saber reconocer, evaluar y tratar adecuadamente los numerosos síntomas que aparecen y que inciden directamente sobre el bienestar de los pacientes. Mientras algunos se podrán controlar (dolor, disnea, etc.) en otros será preciso promover la adaptación del enfermo a los mismos (debilidad, anorexia, etc.)

2. Apoyo emocional y comunicación

Con el enfermo, familia y equipo terapéutico, estableciendo una relación franca y honesta.



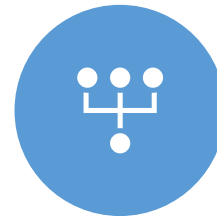
3. Cambios en la organización



Que permiten el trabajo interdisciplinar y una adaptación flexible a los objetivos cambiantes de los enfermos.



4. Equipo multidisciplinario



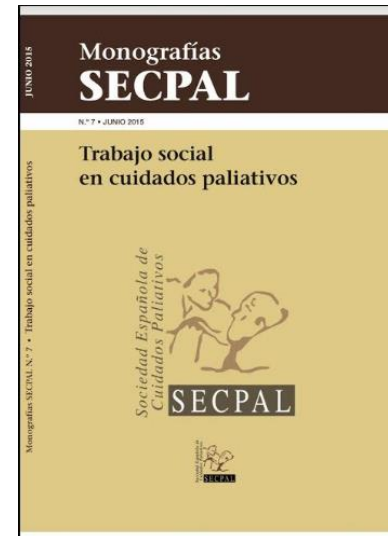
Que disponga de espacios y tiempos específicos para ello, con formación específica y apoyo adicional.

Instrumentos y técnicas del TS en CP.

- Protocolos.
- Trípticos.
- Tabla de valoración social.*

- EPP.

- Escucha activa.
- Observación.
- Atención.





Al tener en cuenta la necesidad social y afectiva del paciente y de sus cuidadores, los Trabajadores Sociales demuestran gran competencia en materia de movilización de recursos, somos el miembro dinamizador del equipo.



Paciente y familia

El paciente tiene derecho y debe recibir los cuidados ordinarios que se tienen con cualquier persona enferma; puede aceptar o rechazar, legítimamente, ciertos tratamientos médicos.



La familia es una parte esencial en la medicina paliativa, ya que contribuye a cuidar al paciente, por lo cual esta tiene que recibir la atención e instrucción necesarias por parte del equipo de cuidados, para no influir negativamente en la evolución del paciente.

Las malas noticias

- Son las que alteran las expectativas del futuro de la persona, ya sea el paciente o el familiar.
- Dar una mala noticia nunca es sencillo, ni para quién la da ni para el que la recibe, por eso es vital un acompañamiento social, emocional y espiritual.





El dolor y el sufrimiento humano es “un estado afectivo, cognitivo y negativo que se caracteriza por una amenaza a su integridad, por la impotencia para hacer frente a esta amenaza y por el agotamiento de los recursos personales y psicosociales que le permitan afrontarla”. (Chapman & Gravin, 1993).

—

La pérdida, el cambio y la muerte son dimensiones inherentes al Trabajo Social; esto quiere decir, que todo Trabajador Social, donde quiera que situé su acción en CP, va a tener que ocuparse de personas que están próximas a la muerte o que están atravesando un duelo. (E. Agrofo & B. Manrique. 1996. 382).



Cuidados paliativos ante la emergencia sanitaria.



- Es todo un reto el brindar una atención de calidad, con mayor eficacia, en los últimos meses, ante la situación sanitaria actual; pero es una oportunidad para reestructurar el acompañamiento, detectar la problemática, brindar herramientas para mejorar la situación.
- Hay que mejorar la atención hacia el paciente y la familia.

Los trabajadores sociales en tiempos del COVID-19.

- El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo 7 casos graves. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus que ha sido denominado SARS-CoV-2.

**El día 11 de marzo, la OMS declaró la
pandemia mundial.**

En brotes de enfermedades como el coronavirus, muy contagiosas con alta mortalidad y con intervenciones terapéuticas limitadas para mantener la vida, el tratamiento primario es el alivio de los síntomas.

Priorizar requiere hacer una valoración global y un juicio adecuado sobre la severidad de la enfermedad y su pronóstico.

Papel fundamental de Trabajo Social.

- Conocer las directrices de atención y las medidas comunitarias ante una situación de alerta social que garanticen a toda persona, grupo o comunidad el acceso a recursos.
- Principalmente de aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o en un entorno específico de desventaja social.



- Disponer de una comprensión amplia de la sociedad con la que trabajamos, saber cómo ha evolucionado y como los diferentes grupos culturales y étnicos que la constituyen consideran la muerte, las circunstancias que la rodean (ritos funerarios, etc.) y el duelo.
- Tener un conocimiento estratégico de los recursos disponibles para hacer frente a las necesidades del paciente y su familia, como también la capacidad de dar la posibilidad a los enfermos y a sus familias de acceder a estos recursos.



- La principal batalla que ha de librar el trabajador social es el tiempo, por ello se hace necesaria la coordinación y la derivación precoz; al menor indicio de alguna variable que entrañe riesgo social, interconsulta a la trabajadora social del equipo.

Retos

- La falta de formación y de concientización sobre los CP por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante a los programas de mejoramiento, (OMS, 2020).
- La pandemia de COVID-19 ha afectado de forma especial a la salud de millones de personas, por lo que su alivio se ha vuelto un tema esencial.





Los CP deben proporcionarse en observancia de los principios de la cobertura sanitaria universal.

Todas las personas, independientemente de sus ingresos, del tipo de enfermedad que padezcan o de su edad, deben tener acceso a un conjunto de servicios sanitarios básicos, incluidos los cuidados paliativos.



Lic. en T.S Esperanza Bentancor, describe a un equipo de CP de la siguiente manera:

“... el personal que atiende a estos enfermos debe mantener su sensibilidad y su destreza profesional, al mismo tiempo no verse sobrecargado por el dolor de la empatía y por la fatiga del cuidado. No son una fuente inagotable de sensibilidad emocional, ni físicamente incansables. Tienen necesidades que cubrir y vidas que van más allá de su tarea profesional...”.

Los CP brindan todo un panorama de opciones para poder sobrellevar la situación, de modo que el desgaste sea menor para el cuidador primario y la familia.

pequeñitas. Se
fuerte, lucha y
vence... Tus
nietos te necesitan.
Yo he necesitado
jaz

Nuestro país requiere mejorar la formación de los profesionales en CP y aumentar los servicios paliativos, con la inclusión del trabajo social.





dgapra

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Gracias por su atención.

Referencias

- Alemany, P. et al (2002). *Instrumentos de Valoración del Programa de Atención a Domicilio. Instrumentos de valoración P.A.D.* Grupo Atención Domiciliaria; SvmFiC, España. Disponible en: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO22121/valoracionpad.pdf>
- Anthony, S. (2020). *Infecciones por coronavirus: algo más que el resfriado común.* MD, Laboratorio de Inmunorregulación, Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, 31 Center Dr, MSC 2520, Bldg 31, Room 7A-03, Bethesda, MD 20892-2520. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759815>
- Astudillo, W. (2020). *El alivio del sufrimiento en las Pandemias.* Paliativos sin fronteras [PDF]. Disponible en: <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/EL-ALIVIO-DEL-SUFRIMIENTO-EN-LAS-PANDEMIAS.pdf>
- Carreón, J. (2015). *Compromiso laboral del trabajo social en el sector salud. Contaduría y administración*, 60(1), 31-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422015000100003
- Charfolet, C. Gonzalez, A. (1993). *Las funciones del trabajador social en los Equipos de Atención Primaria del Insalud.* Universidad Complutense, Madrid. Págs. 129 a 138.
- Novellas, A. (2000). *Trabajo social en cuidados paliativos.* Barcelona: Naran Ediciones, S.A
- Nucci, N., Crosetto, R., Bilavcik, C., Miani, A. (2008). *La intervención de Trabajo Social en el campo de la salud pública.* Revista Digital de Trabajo Social, Vol. 1, No. 2 ISSN 2591-5339.
- Pozo, Y. (2017). *El papel de la trabajadora social en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) del Hospital Nuestra Señora de Candelaria.* PDF. España
- Suarez, M. & Alcalá, M. (2014). *APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR.* Revista Médica La Paz, 20(1), 53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&tlng=es.
- Trujillo de los Santos, Z. & Galván, M. (2014). *Cuidar al enfermo en familia, Cuidados Paliativos.* Yecolti editorial, México.
- Vanzini, L. (2010). *El Trabajo Social en el ámbito de los cuidados paliativos: una profundización sobre el rol profesional.* Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social, ISSN 1133-6552, No. 47, págs. 184-199.
- Yerpes, M. P., Tejón, I. (2011). *El Trabajador Social como Agente de Cambio en Cuidados Paliativos.* Documentos de Trabajo Social · No. 49 · ISSN 1133-6552 / ISSN Electrónico 2173-8246, España. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020