



G.E.I.E.S.

GRUPO ESTATAL DE INTERVENCIÓN
EN EMERGENCIAS SOCIALES

Consejo General
**TRABAJO SOCIAL Y
SALUD MENTAL**

**EN LA SITUACIÓN DE
EMERGENCIA POR EL COVID19**

26-03-2020

INTRODUCCIÓN

Siguiendo a Eva M^a Garcés Trullenque (2010), la intervención del Trabajo Social en Salud Mental, siempre dentro del equipo multidisciplinar, se centra sobre el individuo principalmente, sobre lo que la persona es capaz de hacer o podría llegar a hacer, tratando de que la persona alcance los más altos niveles de funcionamiento e integración posibles. Para alcanzar este objetivo la intervención se articula a través de un proyecto individualizado que combine el entrenamiento y desarrollo de habilidades y competencias personales y actuaciones sobre el ambiente, tanto familiar como en el contexto social.

Por todo ello, la interdisciplinariedad en la atención a la salud mental es imprescindible, aunque no exenta de dificultades. Las funciones del trabajo social en salud mental están interrelacionadas con las del resto del equipo interdisciplinar, pero al trabajo social le compete todo lo relacionado con la intervención externa al propio servicio de salud, que podríamos definir como lo social y comunitario.

En este sentido, el objetivo de la intervención es abordar de modo global e integral los diferentes ámbitos (salud, personal, convivencial, económico-laboral y social), trabajando desde sus potencialidades y capacidades personales, potenciando su autonomía personal, participación y protagonismo, sus recursos personales y redes relacionales, favoreciendo procesos de inclusión social y laboral. En este marco el trabajo social desarrolla sus funciones, integrando prevención, promoción, asistencia y rehabilitación.

En todo caso, es importante tener presente el componente colectivo en la intervención individual y viceversa, por la interconexión entre ambos niveles: individual-familiar y grupal-comunitario, interviniendo en ambos niveles.

TRABAJO SOCIAL EN SALUD MENTAL Y COVID-19

La situación social y sanitaria que ha generado la pandemia por el COVID-19 ha afectado a toda la población sin discriminar. Pero, como en la mayoría de las situaciones de crisis sociales, afecta especialmente a las personas más vulnerables y con menores redes sociales. En ese grupo se encuentran las personas con algún tipo de trastorno mental, y especialmente las que sufren trastornos mentales graves.

Las medidas de confinamiento domiciliario (Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo), prescritas para evitar la extensión de la pandemia, originan dificultades en la atención y el seguimiento de las personas antes citadas por los servicios de salud mental comunitarios.

Este decreto incluye en su artículo 7 medidas que limitan la libertad de circulación de las personas que nos influyen a todos y todas y dificulta la propia intervención de los servicios de salud mental. Aunque incluye como excepción a la prohibición de circular en el apartado E “la asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.”

¹ GARCÉS TRULLENQUE, EVA MARÍA. (2010). "El Trabajo Social en Salud Mental". Cuadernos de Trabajo Social, 23, pp. 333-352.



Además, es preciso contemplar la necesidad de la protección de la salud de los y las profesionales del trabajo social en la intervención con las personas diagnosticadas o con medidas preventivas, con indicación de aislamiento social.

En consonancia con ello, se hace necesaria una previa valoración por parte del equipo de salud mental de aquellos casos que, por su mayor vulnerabilidad y menor red social de apoyo, precisen una mayor intervención tanto sanitaria como social.

Tras ese cribaje previo, se priorizará la atención a ese grupo de personas más vulnerables y desde el trabajo social de SM se establecerá un plan de intervención social, engranado con el plan del equipo multidisciplinar.

Para la realización de ese plan pensamos que son precisas una serie de medidas que afectan a la atención, tanto desde el sistema de salud como de otros sistemas, fundamentalmente el de servicios sociales, que co-intervienen en la atención a la salud mental.

MEDIDAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN EN GENERAL:

1. Es necesario aumentar la coordinación sanitaria (entre Atención Primaria de salud y Especializada, tanto hospitalaria, salud mental y urgencias) En el abordaje sanitario es preciso integrar la valoración del impacto psicosocial que tiene en las personas afectadas la propia situación de crisis y los efectos colaterales de la misma, y apoyar/contener telefónicamente.
2. Pero también es cierto que es más necesario que nunca realizar un Protocolo de Cribado Social en Hospitales y Centros de Atención Primaria para evaluar la posible necesidad de personas con positivo en COVID-19 para así también poder dar cobertura en materia residencial a las personas que no puedan realizar aislamiento domiciliario (personas sin hogar, hacinamiento).
3. La coordinación sociosanitaria y su correspondiente acción intersectorial (servicios sanitarios y los Servicios Sociales, tercer sector...). Es fundamental para cubrir las necesidades sociales de la población con mayor vulnerabilidad, que aumentarán en estos días, y tendrán efectos a corto, medio y a largo plazo. Se deben generar apoyos al alta de los pacientes que han padecido la enfermedad y pueden volver a sus domicilios con apoyos de SAD. Muy importante garantizar la continuidad de cuidados y atención sociosanitaria a dicha población, poniendo en marcha mecanismos como:
 - a. Seguimiento telefónico y atención social a las personas con escasez de redes de apoyo, con contagio por COVID-19. Y especialmente a las que han estado ingresadas.
 - b. Seguimiento telefónico, atención social e información de los recursos existentes a las familias de personas fallecidas con motivo del contagio por COVID-19 para acompañar en el duelo.



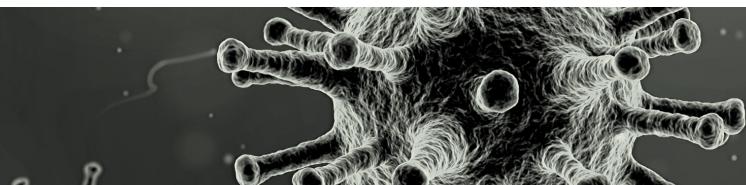
Es importante tener una serie de medidas dirigidas a apoyar a las personas con trastornos mentales graves:

- Se tiene que garantizar que cuenten con la información fiable de la situación de emergencia sanitaria que vivimos.
- Localizar las dificultades que tienen en el día a día a causa de las restricciones para poder buscar alternativas, estrategias adaptadas a la casuística.
- Seguimiento de su estado de salud y detectar posibles problemas o necesidades sociales

En los casos de personas con trastorno mental grave, en adelante TMG, son de especial preocupación aquellas personas que viven solas o que viven con familiares ancianos, las madres en la mayoría de los casos. También las que viven en habitaciones de pensiones o en pisos compartidos. Son personas especialmente vulnerables sin apenas apoyos sociales, con escasas redes comunitarias, con deficiencias en su autocuidado, a las que esta situación les puede desbordar y no ser conscientes de la situación tan grave que estamos viviendo.

Por ello, en este momento especialmente, se hace imprescindible una intervención conjunta sociosanitaria de los servicios de salud y los sociales. En estas situaciones la coordinación sociosanitaria es primordial para:

- Detectar y valorar las necesidades básicas. La suspensión de muchas actividades y servicios presenciales como centros de día, centros de rehabilitación psicosocial o centros ocupacionales suponen un recorte en la atención a estas personas que ha de ser compensado por otros medios.
- La coordinación de casos se hace más que imprescindible en esta situación. Desde los y las profesionales de trabajo social de ambos sistemas ha de darse una coordinación sobre aquellos casos que sean detectados desde uno u otro sistema. Una intervención conjunta y coordinada es la única alternativa posible, distribuyendo acciones, o incluso, distribuyéndose el seguimiento de los casos entre los y las trabajadoras sociales de uno u otro sistema. Ese seguimiento debe de ser preferentemente no presencial para evitar riesgos para la salud de los y las profesionales.
- La coordinación, seguimiento y apoyo a los familiares con indicaciones sencillas pero claras sobre la prevención ante la expansión del coronavirus, así como instrucciones sobre cómo gestionar esas medidas en la convivencia diaria familiar o del alojamiento.
- El uso de la teleasistencia de forma más intensa, haciendo un seguimiento más próximo y cercano. Desde ambas redes (social y salud) un seguimiento telefónico, o en su caso y si fuera totalmente preciso, presencial en domicilio o despacho.
- La ampliación de los servicios de atención domiciliaria se presenta como la mejor, ¿y única?, respuesta posible. El servicio de comida a domicilio, es algo que se hace imprescindible con el posible cierre o restricción en comedores sociales.
- Y lo más importante, utilizar una herramienta única que aglutine acciones que se estén desarrollando desde salud y servicios sociales para así poder optimizar la coordinación.



También destacar la especial vulnerabilidad de las personas en situación de exclusión residencial absoluta, tanto sin techo (Vivir en un espacio público (sin domicilio), personas que pernoctan en albergue, forzado a pasar las horas diurnas en un espacio público o sin vivienda), como sin vivienda (hostales para sin techo, albergues...) con problemas de salud mental y que no pueden hacer confinamiento o aislamiento domiciliario si se le detectara el COVID-19.

En cuanto a los y las profesionales de trabajo social en salud mental reseñamos los siguientes documentos e información de interés:

- El Consejo General de Trabajo Social oferta a todos y todas las profesionales del Trabajo Social un servicio telefónico gratuito de Soporte Emocional para Profesionales de la Salud y de los Servicios Sociales en el teléfono **900.102.846**.
- El documento que recoge las [RECOMENDACIONES DEL CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL A LOS Y LAS TRABAJADORAS SOCIALES ANTE LA SITUACIÓN DEL COVID-19](#)
- Si se va a hacer teletrabajo: [PAUTAS CORPORATIVAS DE TELETRABAJO ANTE LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA](#)

Desde el tercer sector se han desarrollado una serie de materiales en los distintos idiomas oficiales que pueden ser de utilidad para las y los profesionales y para el colectivo.

NUESTRAS VOCES



Gotzon Villaño Murga

Trabajador social. Colegiado en COTS Araba
Experto en Salud Mental

Julio Piedra Cristobal

Trabajador social. Colegiado en COTS Huelva
Experto en Mediación Familiar

Junta de Gobierno

del Consejo General del Trabajo Social