



TRABAJO SOCIAL 12 MESES 12 ÁREAS

Rocío García Ronderos

Trabajadora Social, Col. 05-1636

1.- ¿En qué año finalizaste la carrera? ¿Destacarías algún recuerdo de aquella etapa?

Acabé la carrera en el año 2015. De aquella época guardo muy buenos momentos. Volviendo la vista atrás me vienen a la mente las conversaciones sobre cómo sería nuestro futuro, de dónde acabaríamos trabajando, en qué nos especializaríamos... Como digo, muy buena época, pero también llena de incertidumbre.

Recuerdo con cariño las prácticas externas que realicé tanto en el ámbito privado como en el público, Mar y Mery, mis tutoras, me hicieron apasionarme aún más por la profesión y creo que gracias sobre todo a la cercanía, humildad y profesionalidad con la que desarrollaban su trabajo, soy hoy en día mejor profesional.

2.- ¿En qué ámbito te especializas después?

Nada más terminar la carrera comencé a trabajar con personas con procesos de enfermedad avanzados, en final de vida. Mi especialización fue cambiando en función de las necesidades formativas que iba viendo que tenía, hice un postgrado en atención psicosocial, un master en dependencia y discapacidad y un master en mediación.

Actualmente, ante la importancia que veo que implica la ética en la práctica asistencial diaria, sobre todo en lo que se refiere a nuestra profesión, estoy cursando un Master en Bioética.

3.- De forma resumida ¿Cómo nos dirías a que te dedicas ahora?

Acompaño a personas y sus familias en el cierre de su biografía vital a través de la atención psicosocial. Creo que la vida debe ser vida hasta el último instante y que la dignidad y la autonomía personal deben regir siempre este proceso.

A veces me imagino al trabajador/a social, en todas las especialidades, y creo que es lo que hago en mi día a día, como un Sherpa, esos habitantes de las regiones montañosas de Nepal que son quienes guían y se ocupan de cargar los bultos más pesados de los montañistas que aspiran a conquistar la cima de la montaña más alta del mundo. Esto que puede sonar muy presuntuoso, quiere hacer la comparación de que son las y los trabajadores sociales, junto con otros/as profesionales, quienes conocen el camino a recorrer porque han vivido con otras personas el sendero hacia su muerte.

Además, aunque no cargan con sus bultos (emocionales, físicos, sociales, espirituales), como hacen los Sherpa, porque innegablemente esto debe hacerlo cada uno, sí les ayudan a colocarlos de tal forma que estén bien repartidos y pesen menos.

4.- ¿Cuáles son los retos en tú área de intervención?

El principal reto es darle al Trabajo Social la importancia que merece dentro de los Cuidados Paliativos.

Entendiendo la profesión no como una mera disposición de recursos sino como una verdadera atención psicosocial. Por ello, un paso elemental y necesario sería la incorporación del Trabajo Social a las profesiones sanitarias.

El Ministerio de Sanidad ha oficializado en el Boletín Oficial del Estado la creación de cuatro diplomas de acreditación en Cuidados Paliativos para cuatro profesiones sanitarias: Medicina, Enfermería, Psicología y Fisioterapia de Atención Paliativa. Como se puede ver las y los trabajadores sociales no aparecemos al no estar considerados como profesionales sanitarios, lo cual creo que supone un hándicap en esta situación planteada y en muchas otras.

5.- Y a nivel de nuestra profesión ¿Qué cosas cambiarías en la forma en la que intervenimos?

En general, considero que la forma de actuar en el ámbito sanitario por parte de las y los trabajadores sociales ha alcanzado un gran éxito en los últimos años. Lo veo sobre todo en la calidad humana, ya que creo que la principal lucha que debemos llevar a cabo desde esta profesión es no dejarnos llevar por el "día a día" y la sobrecarga de trabajo. No podemos ver al paciente como a un número, si no como a una persona en todo momento. Siempre debemos pararnos y ver a la persona en su conjunto, incluida la situación previa a la enfermedad.

Cuando entrevisto a alguien, tiendo a preguntarme, ¿Quién es esta persona? ¿Quién era sin enfermedad? ¿Cómo afrontaba su vida? ¿Cómo se relacionaba con los demás? ¿Cómo encajaba los golpes duros de la vida?

Como mejora, aunque pueda parecer simple, creo que deberíamos establecer mecanismos para que la coordinación sociosanitaria sea más efectiva. A veces la toma de decisiones se retrasa días por no tener forma de contactar con un recurso concreto (el teléfono comunica, se tarda en contestar mails...).

No cabe duda que todo esto se debe a la excesiva carga de trabajo diaria, pero no existe una vía de contacto directo y esto junto con el hecho de no poder acceder a ciertos datos de pacientes, por ejemplo desde el hospital a servicios sociales hace que los trámites más sencillos conlleven complejidad y aumentan listas de espera.

6.- ¿Nos defines lo que haces en una frase?

Intento, al menos, que la persona deje de sentirse un diagnóstico para volver a sentirse persona y acompañar tanto a esta como a su familia en el tramo final de la vida, realizando un buen cierre de su biografía, acorde a sus valores y preferencias.

7.- ¿Tienes algún deseo para la profesión?

Ojala se produzca un empoderamiento de la profesión tal y como se merece y para ello creo que las cuatro claves son: Trabajo Social como profesión sanitaria, cuidado de la salud mental de los profesionales, sistemas de conciliación y reparto de cargas de trabajo, y fomentar la formación continua.