



Excmo. Sr. D. Juan José Pedreño Planes.

Consejero de Salud.

D. Juan Carrión Tudela como Presidente, en representación de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, con CIF Q3069013E, y con domicilio en C/ Sargento Ángel Tornel, 1 bajo, C.P 30009 de Murcia, con e-mail presidenciamurcia@cgtrabajosocial.es,

EXPONE

Se ha tenido conocimiento, a través de una noticia publicada en el portal de *murciasalud* (enlace: <https://www.murciasalud.es/-/la-arrixaca-pone-en-marcha-una-consulta-de-seguimiento-para-pacientes-dados-de-alta-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos>), que a la Arrixaca ha puesto en marcha una consulta de seguimiento para pacientes dados de alta en la Unidad de Cuidados Intensivos. Informando también, que *“se ha puesto en marcha en el Hospital Santa Lucía y en el Morales Meseguer”*; formando parte de la estrategia de humanización de las áreas de salud.

El **equipo de profesionales** que forman parte de estas consultas de seguimiento, según se refiere, son *“una facultativa especialista en Medicina Intensiva y cinco enfermeras, que valoran a los pacientes físicamente, pero también psicológicamente”*.

Respecto a las **funciones que desarrollan las/os profesionales** en las consultas de seguimiento sobre valoración del paciente y del cuidador se expresa que, *“no solo se cita a los pacientes, sino también a sus familiares. Mediante una entrevista en profundidad se evalúa cómo cada núcleo familiar ha resuelto las nuevas situaciones que se hayan podido presentar y cómo éstas han afectado al paciente y su entorno. (...) las enfermeras se centran en el rol del cuidador y la repercusión familiar del cuidado del paciente tras el alta. En este sentido, se centran en la sobrecarga que percibe quien cuida del afectado, los recursos de los que dispone y si padece aislamiento social, o cómo el cuidador concilia el trabajo con sus obligaciones”*.



Tal y como recogen los Estatutos del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia publicados en el BORM nº137 de 14 de junio de 2023:

En su artículo 17.- **Facultades generales de la profesión.**

1. Las/os Trabajadoras/es Sociales están facultados para ejercer las funciones que les otorga su saber teórico científico y, con carácter general, se dedican al fomento del bienestar de las personas y a potenciar su realización, además de a desarrollar y aplicar su disciplina científica, tanto en las relaciones humanas y sociales como a los servicios sociales destinados a satisfacer las necesidades y aspiraciones sociales de individuos y grupos, teniendo siempre en cuenta la promoción de la política social.

2. Las funciones profesionales de las/os Trabajadoras/es Sociales se orientan a:

- a) Ayudar a las personas a desarrollar las capacitaciones que les permitan resolver problemas sociales individuales y colectivos.*
- b) Promover la integración, la inclusión, y el desarrollo individual y colectivo de las personas.*
- c) Promover y actuar para el establecimiento de servicios y políticas sociales adecuadas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.*
- d) Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos.*
- e) Emitir informes y dictámenes sobre cuantas materias y funciones sean propias de su profesión.*

En el artículo 19.- **Funciones profesionales**, entre otras, especifica las siguientes funciones a desarrollar por las/os Trabajadoras/es Sociales:

a) Función preventiva.

Actuación precoz sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social. Elaborar y ejecutar proyectos de intervención para grupos de población en situaciones de riesgo social y carencia o déficit de aplicación de los derechos humanos. El/la Trabajador/a Social trata de adelantarse y prevenir la constante reproducción de la marginalidad, de la exclusión social, de la desafiliación, de la pobreza y de la desintegración social, fenómenos todos productos de la estructura del sistema económico capitalista, fuente de desaliento, protesta y violencia social, afectando así a la convivencia ciudadana. En cualquier caso, se considera importante incluir los factores de protección como elementos que contribuyen a la prevención, que parten de la potencialidad de la realidad con la que se interviene y por tanto constituyen una plataforma indispensable para evitar la aparición de problemas sociales o para reducir el riesgo de empeoramiento o



cronificación. Cabe la posibilidad de que dentro de la función preventiva las intervenciones se centren en la reducción de daños y riesgos como un nivel más amplio dentro de la prevención.

b) Función de atención directa.

Responde a la atención de individuos o grupos que presentan, o están en riesgo de presentar, problemas de índole social. Su objeto será potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social. La intervención directa se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye una serie de actividades profesionales del/de la Trabajador/a Social que, para el logro de sus objetivos, precisan de un contacto personal entre profesional y la persona, familia o grupo de implicados, de tal forma que la relación que se establece entre el/la Trabajador/a Social y el sistema cliente (individuos, familia, grupo pequeño o comunidad) es un elemento significativo en el cambio de situación.

c) Función de atención indirecta.

La figura profesional se comunica con otras personas, además de la persona objeto de la intervención. La intervención indirecta se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye aquellas actividades del/de la Trabajador/a Social de estudio, análisis, sistematización, planificación, evaluación, coordinación y supervisión. La intervención indirecta es de suma importancia en el Trabajo Social. Las/os Trabajadoras/es Sociales realizan su actividad profesional en diversas áreas profesionales y ámbitos de desempeño tanto en organismos internacionales, Administración Pública, universidades, empresa privada (por cuenta ajena o ejercicio libre de la profesión) y en el marco del tercer sector (asociaciones, fundaciones, federaciones u otras organizaciones sociales).

d) Función de información.

Información sobre derechos y recursos sociales, así como asesoramiento ante las demandas expuestas

e) Función de asistencia.

Mediante la detección y tratamiento psicosocial de las necesidades sociales individuales, grupales, familiares y de la comunidad, las/os Trabajadoras/es Sociales gestionan los recursos humanos y organizativos, contribuyendo así a la administración de las prestaciones de responsabilidad pública, su distribución, y protección de las poblaciones, según derechos sociales reconocidos. Se entiende que la acción propia del Trabajo Social también puede ser fuente de nuevos derechos por el Estado Social.

f) Función de planificación.

Es la acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado, mediante un proceso de análisis de la realidad y del



cálculo de las probables evoluciones de la misma. A partir del conocimiento y análisis de procesos sociales y necesidades, el/la Trabajador/a Social trabaja en la planificación y evaluación mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos sociales, así como en un nivel estratégico, contribuye a la formulación de políticas sociales autónomas, nacionales, europeas e internacionales.

g) Función de diagnóstico.

Hace referencia a la aplicación de una metodología de investigación para descubrir, describir, explicar, interpretar, explicar y valorar una realidad. El diagnóstico social es un proceso de elaboración y sistematización de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como los factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas y actores sociales involucrados en las mismas.

h) Función rehabilitadora.

Contribuye al bienestar y posibilita la integración social de aquellas personas y colectivos que por razones personales o sociales se encuentran en una situación de desventaja social.

i) Función educativa.

Labor educacional que ayude a las personas y a los grupos sociales a hacer uso de las oportunidades que existen a su disposición. Capacitarles para la toma de decisiones y asunción de responsabilidades.

j) Función de evaluación.

Constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación a los objetivos propuestos, teniendo en cuenta técnicas, medios y tiempo empleados. Asegurar la dialéctica de la intervención. Indica errores y disfunciones en lo realizado y permite proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorece las aportaciones teóricas al Trabajo Social.

k) Función de supervisión.

Proceso dinámico de capacitación mediante el cual, las/os trabajadoras/es responsables de la ejecución de una parte del programa de un servicio, reciben individualmente la ayuda de un/a profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de un modo más eficiente y con mayor satisfacción, tanto para ellas/os mismas/os como para el servicio.

n) Función de promoción e inserción social. *Se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el*



funcionamiento individual o colectivo. Diseñar e implementar las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados a la cobertura de las necesidades sociales.

q) Función de coordinación. *Determinar metodológicamente las actuaciones de un grupo de profesionales, dentro de una misma organización o pertenecientes a diferentes organizaciones, a través de la concertación de medios, técnicas y recursos, a fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a un grupo poblacional, comunidad o caso concreto.*

Considerando que, la aportación de la figura del/de la Profesional del Trabajo Social a los equipos que forman las consultas de seguimiento a pacientes dados de alta en la UCI, es muy valiosa y necesaria para prestar una atención integral y de calidad, tanto con la persona usuaria, como con la persona cuidadora. Abordando, de esta forma los condicionantes sociales y ambientales que influyen en su recuperación.

El/la Trabajador/a Social respecto al paciente, puede:

- **Analizar el contexto social** del paciente:
 - Identificando factores como la situación económica, el acceso a recursos, la calidad del entorno familiar y las condiciones laborales.
 - Determinando barreras que puedan limitar el acceso a los diferentes servicios.
- **Realizar el seguimiento** del paciente:
 - Diseñar y ejecutar planes de intervención que faciliten la adherencia al tratamiento médico.
 - Monitorizar la evolución de las condiciones sociales que puedan influir en el desarrollo de la enfermedad.
 - Promover redes de apoyo para mejorar la calidad de vida del paciente.
- **Promover educación en salud y empoderamiento:**
 - Informar al paciente y a su familiar sobre derechos y servicios disponibles, fomentando la participación activa en su proceso de salud.
 - Sensibilización sobre hábitos y entornos saludables.



El Trabajador/a Social también desempeña un papel fundamental en el apoyo a las personas cuidadoras, quienes suelen enfrentar cargas físicas, emocionales y sociales:

- Identificando las necesidades de la persona cuidadora:
 - Evaluación del impacto del rol de cuidado en la salud mental y física.
 - Detección de signos de sobrecarga, estrés o aislamiento social.
- Prestando apoyo emocional y orientación:
 - Proporcionando espacios de escucha y contención emocional.
 - Ofreciendo recursos para gestionar el estrés y la prevención del síndrome de sobrecarga de la persona cuidadora.
- Posibilitando el acceso a recursos y a redes de apoyo:
 - Facilitando la conexión con servicios de respiro familiar, asistencia domiciliaria y grupos de apoyo.
 - Gestionando beneficios sociales o económicos.
- Empoderamiento y formación:
 - Enseñando habilidades para mejorar la calidad del cuidado.
 - Promoviendo el autocuidado de la persona cuidadora como una prioridad.

Un/a profesional de Trabajo Social en el ámbito de la salud, no solo mejora los resultados clínicos del paciente al abordar determinantes sociales, sino que también fortalece el entorno en el que el paciente vive y se recupera. Este enfoque integral es clave para garantizar una atención centrada en la persona y su contexto.

Por todo lo anterior expuesto,

SOLICITA

- I. Ampliar información sobre las funciones que realiza el equipo de profesionales que componen las consultas de seguimiento a pacientes dados de alta en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- II. Valorar la incorporación de profesionales de Trabajo Social a consultas de seguimiento a pacientes dados de alta en la Unidad de Cuidados Intensivos.



Agradeciendo de antemano su colaboración,

Lo que firmo a los efectos oportunos, en Murcia, a 18 de diciembre de 2024

PREDIENTE

D. Juan Carrión Tudela

