

## Propuestas para el Trabajo Social hospitalario en tiempos de COVID 19

**Por Analía G. Correa, Guadalupe Mujica, Analía Navarro, Daiana Novello, Cristina Perez, María Laura Sajn y Viviana Varela**

Servicio de Trabajo Social, Residencia de Trabajo Social en Salud Pública del Hospital Lagomaggiore, provincia de Mendoza, Argentina

El siguiente documento fue elaborado con el motor de la lectura bibliográfica del texto "¿Qué posición debe tener el Trabajo Social en tiempos de pandemia?" (Barg, 2020).

Queda claro que nuestro quehacer profesional ha sido seriamente impactado por la realidad que atravesamos por estos días. En particular, el trabajo social hospitalario se ha visto interpelado no sólo por la atención de las personas afectadas por la pandemia sino por los cambios a nivel social, económico, psicológico, laboral, habitacional, cultural que atraviesan los sujetos con quienes construimos intervenciones, cambios que se ven reflejados en sus vidas cotidianas.

Aquellas teorías que explicaban (o intentaban explicar) nuestras intervenciones parecieran insuficientes para el momento actual. Nos topamos con realidades que, si bien no nos son ajenas, como la pobreza e indigencia, la vulnerabilidad económica y habitacional en sus distintas dimensiones, ahora adquieren nuevas formas y por lo tanto requieren una redirección de las estrategias a co-construir y abordajes oportunos al contexto actual.

Desde el Servicio de Trabajo Social y la Residencia de Trabajo Social en Salud Pública del Hospital Lagomaggiore de Mendoza, entendemos que debemos poner en cuestión los diagnósticos y categorías explicativas que utilizábamos hasta hace apenas dos meses. Ya en ese momento no muy lejano, las políticas de corte neoliberal desnudaban situaciones de precarización de las condiciones laborales de los/ las trabajadores/as de salud, implementación de políticas regresivas, recorte de gasto público, entre otros.

Es así que la medida de aislamiento social visibiliza con mayor intensidad situaciones de violencia, de consumo de sustancias, problemáticas en relación a los vínculos familiares, profundización de los problemas laborales y por ende, de acceso a la alimentación, salud, vivienda, transporte, condiciones de vida.

En consecuencia, el impacto del aislamiento social preventivo y obligatorio dictado por el Gobierno Nacional también deja su marca en los/ las trabajadores/as de salud en nuestro caso. La tensión aumenta, las variaciones son permanentes en la institución. Cambia la normativa, cambia el paisaje del hospital, mutan los motivos de consultas y se incrementa la necesidad de respuesta en otras áreas. Sin contar que éstas deberían ser resueltas con instituciones trabajando con horarios y personal reducido.

Ante estos cambios que transitamos, queremos aprovechar para crear y crearnos oportunidades de crecimiento y aprendizaje y generar condiciones que mejoren las condiciones de trabajo seguro (Correa, Quinteros, Roslan Angeloni, Varela, & Molina, 2018), realizando propuestas que nos permitan contrarrestar los efectos que produce la pandemia Covid 19.

Hemos pensado las siguientes ideas guía que pueden dar lugar a otras a futuro:

- Desarrollar instrumentos organizativos que permitan afrontar la tensión generada por la pandemia. Estos son:
  - 1- modelos de triage para las diversas áreas de intervención hospitalaria;
  - 2- algoritmos para la atención del área de medicina interna a fin de facilitar las intervenciones;
  - 3- desarrollar un folleto con información relevante conteniendo contactos de interés, precauciones y cuidados que deben tener las personas internadas al momento del alta hospitalaria en el contexto de la pandemia.
- Valorar y ponderar nuestros diagnósticos sociales, instrumentos y técnicas por los cambios que produce el aislamiento social preventivo y obligatorio. Tener en cuenta que el escenario es cambiante, dinámico y debemos estar vigilantes en revisar los protocolos y documentos que dicta la institución, el ministerio y los organismos públicos que nos rigen.
- Propiciar momentos de distensión entre los/ las colegas, pudiendo destinar un breve espacio de tiempo diario (siempre que las obligaciones lo permitan) a dialogar sobre temas que no tengan que ver con nuestra profesión, nuestro trabajo diario y la pandemia.

Como conclusión, creemos que debemos incrementar valores como la solidaridad, la empatía y la co-responsabilidad. Ello, teniendo en cuenta que el escenario que atravesamos en esta emergencia sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) generará cambios profundos, significativos y probablemente, permanentes no sólo en nuestros estilos de vida sino en el quehacer profesional del Trabajo Social.

La nuestra es una profesión que vela casi de forma permanente por el bienestar de nuestros usuarios, por mejorar su calidad de vida, por alcanzar más y mejores niveles de acceso a derechos y construcción de ciudadanía. Pues en este momento de emergencia sanitaria –y también emergencia social–, es necesario realizar acciones tendientes a cuidar y cuidar-nos. El proceso salud – enfermedad – cuidado (Linardelli, 2018) nos interpela hoy más que nunca, trabajando el cuidado no sólo desde una perspectiva del sistema sanitario sino cuidado como hecho familiar, comunitario, social.

Nuestra profesión, nuestro espacio de trabajo, es también nuestra comunidad. De allí que las propuestas que pensamos en este texto tiendan a poner foco no sólo en nuestros usuarios sino fundamentalmente en nosotros mismos. Tan sencillo como cuidar a los que cuidan.

### Referencias

- Barg, L. (2020). El Otro Diario. Obtenido de <http://www.elotro.com.ar/que-posicion-debe-tener-el-trabajo-social-en-tiempos-de-pandemia/>
- Correa, A. G., Quinteros, G., Roslan Angeloni, Y., Varela, V., & Molina, C. (2018). Condiciones de Trabajo de los Trabajadores Sociales que se desempeñan en hospitales públicos del Gran Mendoza. Un análisis a partir del concepto de Trabajo Decente. Obtenido de <http://colegiotsmendoza.org.ar/secretaria-de-formacion/>
- Linardelli, M. F. (2018). La Salud de las Mujeres y sus trabajos. Convergencias entre la medicina social latinoamericana y la teoría feminista. *ReviISE - Revista De Ciencias Sociales Y Humanas*, 12(12), 147-161.

Abril de 2020