

Trabajo Social en tiempos de covid-19, dentro del área de salud en el Estado de México

Social Work and covid-19, in the health area of the State of Mexico

Javier Gutiérrez Sabás

Resumen

El presente artículo contextualiza la situación que se vive actualmente frente a la pandemia del SARS-COV-2, explicando primero importantes conceptos básicos que se relacionan con la enfermedad Covid-19, y presentando algunas de las estrategias que se han implementado para enfrentar y resolver desde el área de salud los problemas derivados,

Con base en lo anterior, argumentamos aquí que, cuando se presenta una situación de riesgo para una comunidad, ya sea por emergencia social o catástrofe, que por su gravedad o dimensión desborda los servicios públicos, es necesaria la implicación de profesionales especializados, entre los cuales se cuentan los trabajadores sociales.

Además, es preciso diseñar e implementar, entre otras medidas, un abordaje comunitario que cubra las atenciones de cada caso, e incrementar los recursos de proximidad, facilitando una información lo suficientemente fluida y clara.

Palabras clave

Trabajo Social, Pandemia, Servicios de Salud, Covid-19

Abstract

This article contextualizes the current situation in the face of the SARS-COV-2 pandemic, first explaining important basic concepts that are related to the Covid-19 disease, and presenting some of the strategies that have been implemented

to face and solve derived problems from the health area,

Based on the foregoing, we argue here that when a situation of risk for a community arises, be it due to a social emergency or catastrophe, which due to its severity or dimension exceeds public services, the involvement of specialized professionals is necessary, among the which social workers are counted.

In addition, it is necessary to design and implement, among other

measures, a community approach that covers the care of each case, and increase local resources, providing sufficiently fluid and clear information.

Keywords

Social Work, Pandemic, Health Services, Covid-19

Trabajo Social en tiempos de covid-19, dentro del área de salud en el Estado de México

Social Work and covid-19, in the health area of the Estado de Mexico

Javier Gutiérrez Sabás¹

Introducción

La UNESCO (2020) y 122 países, han definido la necesidad de desarrollar un instrumento internacional de normas sobre ciencia abierta. La idea que subyace es la de permitir que la información científica, los datos y los resultados sean más accesibles (acceso abierto) y fomentar además la participación activa de todos los interesados (abierto a la sociedad). Su directora general, Audrey Azoulay, destacaba en unas declaraciones recientes cómo la pandemia de COVID-19 “aumenta nuestra conciencia sobre la importancia de la ciencia, tanto en investigación como en cooperación internacional”. La crisis actual, en palabras de Azoulay, también

demuestra “la urgencia de intensificar el intercambio de información a través de la ciencia abierta”.

La pandemia desatada por el SARS-CoV-2 COVID-19 provocó una pausa obligatoria, propiciando el tiempo necesario para reflexionar sobre las prácticas cotidianas. Un momento inmejorable para revisar las modalidades de intervención, que en muchas ocasiones se reeditan sin el rigor de un oportuno análisis.

Este efecto de *slow motion* o cámara lenta, para una gran mayoría del colectivo, producto del aislamiento social preventivo, oportunamente decretado por el Estado, invita a interpelarnos las estrategias de intervención profesional en el campo de la salud, en particular,

1. Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL.

y en los diferentes ámbitos laborales, en general (Tobio, 2020).

Para poder contextualizar la situación que se vive actualmente frente a esta pandemia es importante primero entender algunos conceptos básicos que se relacionan con la enfermedad, así como las estrategias que se han implementado desde el área de salud, con el fin de facilitar el entendimiento del tema.

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (OMS, 2020).

Para atender la situación de COVID-19 la Organización Mundial de la Salud desarrolló una estrategia en marzo de 2020; fue diseñada para que cada país lleve a cabo acciones para reducir al máximo el contacto entre personas, esto para evitar que se presenten casos graves de la enfermedad y sobrepasen la capacidad de atención del sistema hospitalario.

El trabajo del personal de salud es más que la atención directa a los enfermos de COVID-19. Sus tareas

también consisten en cuidar la salud de la población a través de actividades de educación, prevención y promoción; además, realizan tareas como identificar casos, buscan sus contactos, toman y analizan pruebas diagnósticas, entre otras actividades adicionales a su trabajo diario, tanto en clínicas y hospitales como en la comunidad (Cuevas, 2020).

Basándonos en lo anterior y centrándonos en nuestro tema principal, los trabajadores sociales del área de salud ante la emergencia sanitaria de COVID-19, cuando se presenta una situación de riesgo para una comunidad, ya sea por emergencia social o catástrofe, que por su gravedad o dimensión desborda en servicios públicos, es necesario la implicación de profesionales especializados, entre los cuales se cuentan los trabajadores sociales.

En estos tiempos de incertidumbre, el Trabajo Social aboga firmemente para que los gobiernos prioricen la inversión en las personas, los servicios sociales de salud y educación y la sustentabilidad. Podemos estar seguros de que la profesión estará a la altura de los desafíos que se avecinan, tal como ya lo ha demostrado (Truell, 2020).

Método

Diseño de la investigación

Para fines del artículo se utilizó una investigación no experimental, ya que observamos el fenómeno de la pandemia COVID 19 tal y como se dio en el contexto (personal de salud), para posteriormente analizarlo.

Participantes

El estudio se realizó con trabajadoras (es) sociales que se encuentran laborando en las diferentes áreas dentro de Centros Médicos y/o Hospitales ubicados en la ciudad de Toluca, en un rango de edad de los 20 años hasta 50 o más, habiendo estudiado, una carrera técnica, licenciatura, maestría o doctorado, la población muestra fueron 50 trabajadoras sociales de distintas dependencias de salud del estado de México.

Instrumento

Para efectos de investigación se utilizó como instrumento de medición un cuestionario, el cual lleva por nombre; “La intervención profesional del trabajo social en tiempos

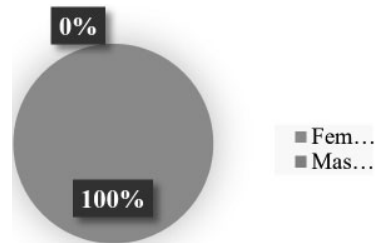
de COVID-19, en el área de la salud del Estado de México”, El cual consta de 14 reactivos los cuales se encuentran distribuidos en dos partes; la primera parte consiste en 9 reactivos que constan de datos demográficos de los participantes así como su formación profesional y algunas funciones que realizan dentro de su área de trabajo, la segunda parte está constituida de 5 reactivos los cuales nos ayudaron a saber las medidas sanitarias y funciones de los trabajadores sociales dentro del área de la salud en tiempos de pandemia.

Resultados

De acuerdo con los datos analizados, se puede interpretar lo siguiente

Primera Parte del Instrumento

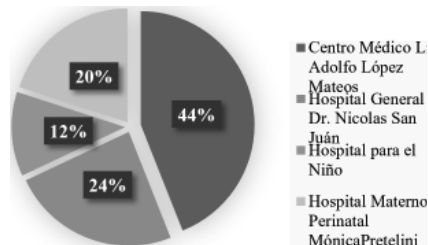
Figura 1. Género



Fuente: elaboración propia con base a los resultados de la investigación.

Nuestra población encuestada en un 100% pertenece al género femenino.

Figura 2. Dependencia donde labora

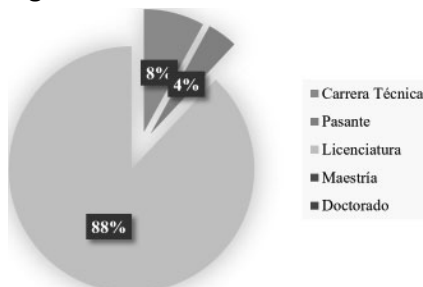


Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Para nuestra investigación contamos con 4 dependencias (hospitales y centros médicos), de los cuales el 44% de nuestra población pertenece al personal del Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos, el 24% es del Hospital General Dr. Nicolás San Juan, un 12% pertenece al Hospital para el niño y finalmente el 20% está inscrito en el personal del Hospital Materno Perinatal Mónica Pretelini.

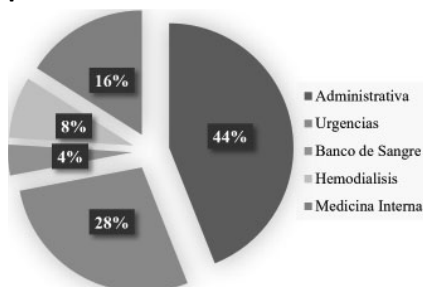
El 88% de la población encuestada cuenta con una licenciatura en trabajo social, 8% de la población cuentan con una carrera técnica y el 4% de la población es pasante de licenciatura, nadie del personal cuenta con alguna maestría o doctorado en especialidad.

Figura 3. Grado Académico



Fuente elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

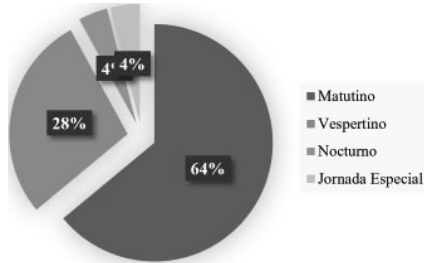
Figura 4. Área en la que se desempeña



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Trabajo social en el sector salud se puede desarrollar en diferentes áreas como es el caso de nuestra población encuestada quien un 44% pertenece a un área Administrativa, un 28% se encuentra en área de Urgencias la cual es un punto clave en pandemia, 4% se encuentra en Banco de sangre, 8% en Hemodiálisis y un 16% en Medicina Interna.

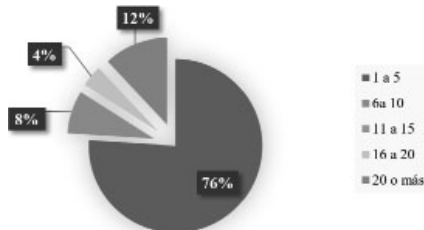
Figura 5. Turno en que labora



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

El personal del sector salud se encuentra laborando en diferentes turnos nuestra población se divide en un 64% en turno matutino un 28% en turno vespertino y el 8% restante se divide en 4% turno nocturno y 4% jornada especial lo cual abarca fines de semana y días festivos.

Figura 6. Antigüedad (Años Laborando)

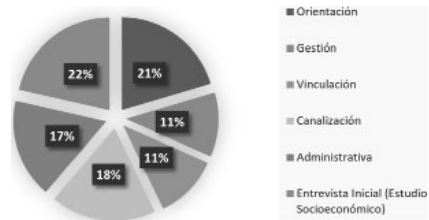


Fuente: elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

El 76% de nuestra población encuestada lleva aproximadamente

de 1 a 5 años laborando dentro de la dependencia, entonces el 8% está ahí desde hace 6 a 10 años, el 4% tiene trabajando ahí 16 o 20 años, y el 12% ha estado elaborando 20 o más años.

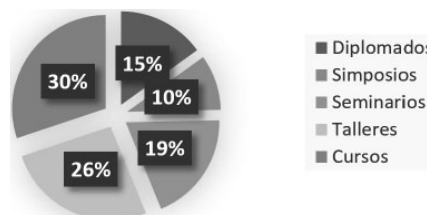
Figura 7. Funciones que realiza



Fuente: elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Dentro de una dependencia de salud las funciones de cada trabajador social dependen al área al que pertenezcan en este caso predominan funciones como: un 80% realiza función de orientación, un 84% sin carga de realizar una entrevista inicial mejor conocido como un estudio socioeconómico, el 72% se encarga de canalización de usuarios, el 68% de nuestra población pertenece si al área administrativa por lo cual realiza funciones de la misma, finalmente el 44% realiza funciones de vinculaciones con algunas otras instituciones y/o gestiones de aparatos todo lo que cada usuario requiera.

Figura 8. Capacitación Disciplinaria

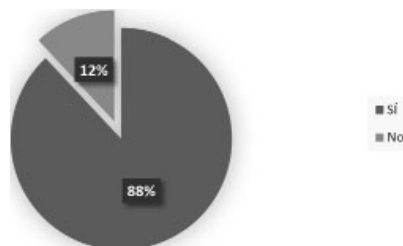


Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Para ofrecer un mejor servicio de calidad el personal lleva distintas capacitaciones de las cuales el 88% de éstas han sido cursos, un 76% Talleres toma más de la mitad han participado en seminarios con un 56%, a simposios han acudido el 28%, y un 44% de nuestras participantes han estado inscritas y culminado diplomados.

Parte 2. Actualización y medidas sanitarias sobre COVID-19.

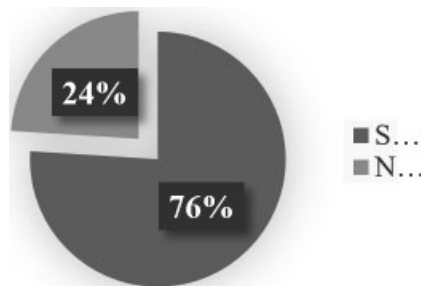
Figura 9. Capacitación para detectar síntomas de COVID



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

El 88% de la población entrevistada ha recibido algún tipo de capacitación para poder identificar síntomas de COVID, mientras que el 12% niega haber recibido algún curso o taller, lo cual pone en un nivel de riesgo al personal, ya que si la situación se presenta no sabrían cómo afrontar la situación.

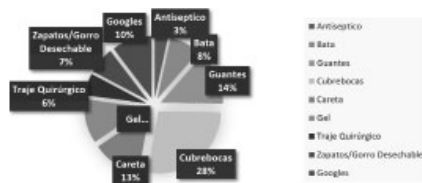
Figura 10. Implementos de trabajo



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Dentro de las dependencias de salud una de las prioridades en pandemia es mantener a su personal sano, brindándole diferentes insumos para su protección (Equipo de Protección Personal), sin embargo, solo el 76% de nuestra muestra ha recibido este material, y el 24% sigue expuesto y ha tenido que conseguir el EPP por su cuenta.

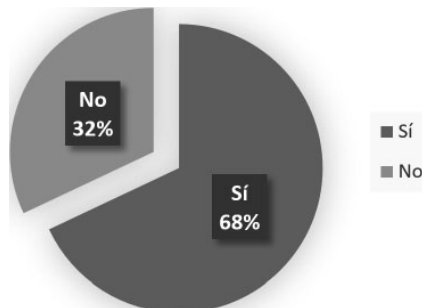
Figura 11. Equipo de Protección



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Del 76% del personal que sí ha recibido EPP, se obtuvieron los siguientes resultados; al 28% se le otorgaron cubrebocas, al 13% caretas, 11% gel, traje quirúrgico 6%, zapatos y gorros desechables lo usaron el 7%, 10% utilizó googles, 3% antiséptico, bata 8% y finalmente el 14% hizo uso de guantes.

Figura 12. Capacitación de uso e implementos COVID.

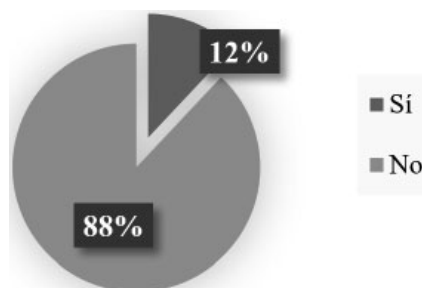


Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

Se implementaron diversos tipos de EPP, sin embargo, no se trata de

solo entregarlos, se tienen que realizar capacitaciones para su buen uso, el 68% del personal las recibió, mientras que el 32% no lo hizo.

Figura 13. Estímulo Económico



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

En pandemia algunas instituciones motivaron a su personal con estímulos económicos, solo el 12% del personal de salud recibió ese tipo de incentivo, mientras que el 88% no recibió nada.

Discusión

El área de salud en trabajo social es básica, en tiempos de pandemia se han modificado las intervenciones con los usuarios, se han agregado nuevas funciones, mientras que otras tantas solo se adecuaron para poder seguir brindando el servicio. Esto demuestra que el trabajador

social se debe adaptar a las nuevas realidades para siempre estar preparado y poder realizar un trabajo de intervención acorde a lo que la sociedad exige.

Los resultados también nos dejan ver que a estas alturas los centros médicos u hospitales siguen sin velar por la salud de sus colaboradores, se puede observar esto en no proporcionales el EPP completo y en otras ocasiones ni siquiera dándolo.

Las principales problemáticas a las que se enfrenta un trabajador social en el sector salud son, un riesgo mayor de contagio sino se brinda la protección adecuada por parte de la institución, de igual forma no recibir capacitaciones sobre cómo afrontar el SARS-CoV-2 COVID-19.

Aún hay irregularidades que se tienen que abordar para que el servicio de una institución gubernamental pueda satisfacer las necesidades de la población.

¿Qué le toca hacer al trabajo social ante el efecto de las medidas adoptadas?

Es un tiempo de reconstrucción de vidas, de familias, de empleos, de economía, de país, de colectivos profesionales comprometidos con la transformación.

Se abrirán nuevos espacios, donde se exigirán dar respuestas

creativas de políticas sociales para diversos grupos de la población, mucho más amplios que los priorizados por la pandemia. Se exigirán propuestas de sistemas de protección que hasta ahora no teníamos y que se ha demostrado que se requieren; se requerirán servicios públicos más eficientes para nivelar las atenciones no recibidas en estos tiempos; se exigirá de nuevas formas de vida sostenible, a partir de las lecciones aprendidas de esta pandemia, donde hemos sobrevivido con mucho menos y hemos logrado un planeta menos contaminado; se nos exigirá manejo diestro de la tecnología en un contexto en que ya se habla de “tele presencia” como una modalidad viable y aceptable de interacción humana asistida por las telecomunicaciones; se exigirán de profesionales acreditados por gremios de trabajadores que no pongan por delante sus demandas, sino sus competencias y calidades técnicas para la intervención social; se demandará menos asistencia y cortoplacismos y mayores soluciones estratégicas para el desarrollo; se necesitará mayor colaboración interdisciplinaria hacia resultados, menos burocracia y más efectividad.

Sin duda en la etapa post pandemia, el país necesitará de profesionales sociales comprometidos,

competentes, creativos, capaces de transformar la realidad. Tenemos que “dar la talla” para ser convocados. Son tiempos de pandemia, tiempos de guerra, tiempos de complejidad, pero también de cambios radicales para todos. El Trabajo Social tendrá que asumir el reto de ser parte este cambio (Lobatón, 2020).

Las y los trabajadores sociales dentro del área de salud se encuentran en la tercera línea del esquema de vacunación contra COVID-19, actualmente la mayoría sino es que todos ya han sido vacunados, lo cual no significa que serán inmunes al virus, pero el riesgo de contagio es menor al que están expuestos las demás personas de fuera.

Las vacunas que fueron autorizadas para ser utilizadas en el personal de salud son Pfizer (dos dosis), Oxford-AstraZeneca (dos dosis).

Propuestas de acción

El simple hecho que ante la contingencia las y los trabajadores sociales dejamos de reunirnos cara a cara y pasamos a la interacción en línea, fue esencial y refleja la estrategia de T.S. ante desafíos y retos.

Ante este escenario en que nos encontramos donde el enfoque de la atención a las personas enfermas recae en los cuidados dentro del entorno es preciso un abordaje comunitario que cubran las atenciones de cada caso.

Por eso el Consejo General del Trabajo Social, (2020) considera que los poderes públicos deben afrontar esta situación, que requiere de acciones preventivas, también promuevan políticas sociales que refuercen los servicios de apoyo. Alertamos al Consejo Territorial de Servicios Sociales que es urgente tomar medidas públicas de carácter social para abordar la pandemia e incrementar los recursos de proximidad en el entorno comunitario. Hay que reforzar los Servicios Sociales Comunitarios para facilitar la cobertura necesaria de los distintos servicios domiciliarios y de proximidad.

Facilitar una información lo suficientemente fluida y clara con la finalidad de evitar situaciones de colapso con respecto al acceso a determinados recursos. Se deben realizar tareas de información, orientación y derivación a los recursos y alternativas adecuadas a esta circunstancia. Siempre con serenidad, sin alarma y evitando generar incertidumbre.

- Se equiere estar en estrecha comunicación con la Red Pública Sanitaria, la Red de Servicios Sociales Generales (centros de servicios sociales, residencias de mayores, centros de día,...) y otros recursos relacionados con la pandemia como protección civil.
- Los y las trabajadoras sociales tendrán que estudiar con más detalle aspectos, problemas y necesidades sociales por los que puedan verse afectados los y las personas usuarias con relación a la infección.
- Debemos contribuir a informar a la población en la autoprotección y el autocuidado, que redundará en el bienestar colectivo y de la población. Cómo y cuándo pedir ayuda e información.

Referencias

- Castro, C. (11 de mayo de 2020). *Ciencias Sociales y del Trabajo*. Obtenido de [https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/noticias/trabajo-social-coronavirus/549204987188/Centro Latinoamericano de Trabajo Social](https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/noticias/trabajo-social-coronavirus/549204987188/Centro%20Latinoamericano%20de%20Trabajo%20Social). (2020). Obtenido de https://www.celats.org/19-publicaciones/nueva-accion-critica-7/221-coronavirus-que-le-toca-hacer-al-trabajo-social-para-enfrentar-la-pandemia-del-siglo-xxi?fbclid=IwAR2_ovQ-nOeiKm3ZDw77HTy7LJqzHRhkJmnZvCijP-ZUvm5SUueYbOGvNCxC8
- Cia, C. D. (9 de abril de 2020). *Hamartia*. Obtenido de <http://www.hamartia.com.ar/2020/04/10/trabajo-social-covid19/>
- Clemente, C. C. (11 de mayo de 2020). *La universidad del internet*. Obtenido de <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/trabajo-social-coronavirus/>
- Consejo General del Trabajo Social. (12 de marzo de 2020). *Los y las trabajadoras sociales la situación del COVID-19*. Madrid Recuperado de <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Documento%20CGTS%20COVID-19.pdf>
- Cuevas, R. P. (18 de mayo de 2020). *BID, mejorando vidas*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Délano, P. (2020). *Revista Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48162020000100007&script=sci_arttext
- Diario de México*. (14 de septiembre de 2020). Obtenido de <https://www.diariodemexico.com/destacan-labor-de-trabajadores-sociales-en-pandemia?fbclid=IwAR2VuNNNthOZXc0lsm7i6jtnTbWRE6HZpAxBUpUEW431LwjD6T3XeaLrKEw>
- El Financiero. (2 de septiembre de 2020). *El Financiero*. Obtenido de https://elfinanciero.com.mx/salud/mexico-primer-lugar-mundial-en-personal-de-salud-fallecido-por-covid-19-amnista-internacional?fbclid=IwAR0ZGmTaeZbu8ocP3z7P7BJ_Os1p0HNJvie-Q2pSfydfaNQgg7W833-aegv0
- El Universal (5 de mayo de 2020). *El universal*. Obtenido de <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-como-llega-mexico-al-pico-maximo-de-contagios-por-covid-19>
- Guadalupe Belmont Linares, M. C. (27 de abril de 2020). *Trabajo Social UNAM*. Obtenido de http://www.trabajosocial.unam.mx/comunicados/2020/mayo/intervencion_social_tiempos_pandemia.pdf?fbclid=IwAR05ucx24mqQaA7ol1RRQyLcdTWx4QsADVQ9WeRnlMmuhfdUht4-Y-ZN3fM
- Impacto Noticias*. (2 de julio de 2020). Obtenido de http://impactonoticias.com.mx/estatal/es-muy-gratificante-ser-el-enlace-entre-el-paciente-covid-y-sus-familiares-trabajadora-social-del-ims/?fbclid=IwAR2_ovQ-nOeiKm3ZDw77HTy7LJqzHRhkJmnZvCijP-ZUvm5SUueYbOGvNCxC8

- Laufer, M. (2020). Ciencia y la Pandemia COVID-19. *Intenciencia*.
- Lobatón, E. S. (2020). *Centro Latinoamericano de Trabajo Social*. Obtenido de <https://www.celats.org/19-publicaciones/nueva-accion-critica-7/221-coronavirus-que-le-toca-hacer-al-trabajo-social-para-enfrentar-la-pandemia-del-siglo-xxi>
- Morales, V. L. (3 de abril de 2020). *El Economista*. Obtenido de <https://www.eleconomista.com.mx/opinion/El-Covid-19-y-la-estrategia-del-gobierno-20200403-0043.html?fbclid=IwAR05ucx24mqQaA7ol1RRQyLcdTWx4QSaDVQ9WeRnIMmuhfdUht4-Y-ZN3fM>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Tobio, D. E. (2020). *Trabajo Social y Pandemia*. Obtenido de <https://www.trabajo-social.org.ar/wp-content/uploads/Tobio.-Trabajo-Social-y-Pandemia.pdf>
- Truell, R. (Mayo de 2020). *Federación Internacional de Trabajadores Sociales*. Obtenido de <https://www.ifsw.org/covid-19-la-lucha-el-exito-y-la-expansion-del-trabajo-social-rory-truell-reflexiona-sobre-la-respuesta-global-de-la-profesional-cabo-de-cinco-meses/>
- Unesco. *En el contexto de la COVID-19, la UNESCO moviliza a 122 países para promover cooperación la ciencia abierta y una mayor cooperación [Internet]*. París: Unesco; 2020 [Citado 06/07/2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/contexto-COVID-19-unesco-moviliza-122-paises-promover-cienciaabierta-y-mayor-cooperacion>.
- Recibido: enero 25 de 2021
Aceptado: abril de 2021