



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE



CENTRO
IBEROAMERICANO
DE DERECHOS
DEL NIÑO



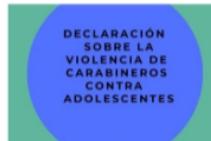
Estudio CIDENI: opinión de escolares
y su educación online

[Leer más](#)



CIDENI Y SU TRABAJO

[Leer más](#)



CIDENI realiza declaración pública
sobre la violencia de Carabineros en
contra de Adolescentes

[Leer más](#)

[MÁS NOTICIAS](#)



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

RECONECTANDO

MODELO DE ATENCIÓN SOCIAL CLÍNICA
ESPECIALIZADA PARA CRISIS SANITARIAS

www.uc.cl

PROBLEMA PÚBLICO

- La enfermedad del Covid 19 trae aparejados síntomas psicosociales como mayor ansiedad, miedo, desesperanza, trastornos del sueño y de la alimentación, problemas para dormir, depresión y sensaciones de culpa, tales estresores se agravan para la población hospitalizada por COVID-19 y sus familias.
- Estar hospitalizado es en sí mismo una condición de estrés que se ve agravado por: el uso de protectores de los equipos de salud que dificulta la comunicación y el vínculo, el aislamiento para evitar que familiares y/o equipos de salud se contagien, y el miedo e incertidumbre por los efectos de un virus posiblemente mortal (Havnen et al., 2020; Joseph et al., 2020; Marler y Ditton, 2020; Montauk y Kuhl, 2020; Paz et al., 2020; Qin et al., 2020; Roth, Upadhyay y Paul, 2020; Sim y How, 2020; Wilson et al., 2020; Xiang et al., 2020).

PROBLEMA PÚBLICO

- Es necesario atender las necesidades psicosociales de los pacientes afectados por la pandemia y sus familias
- El sistema público hospitalario no cuenta con profesionales especialistas para atender las necesidades de estas familias
- El programa Reconnectando establece servicios concretos que deben proveerse para aliviar la commoción que provoca en las personas y sus familias una crisis sanitaria como la Pandemia Covid 19, estos servicios se sostienen en un modelo de gestión y acompañamiento de los equipos que proveen la asistencia.
- El Modelo Reconnectando se presenta a continuación

FOCOS

- 1. Gestión del proyecto**
- 2. Atención social clínica:**

- a) Canales de comunicación efectivos con las familias en términos médicos y sociales;
- b) Acciones efectivas para la contención social y emocional de las familias y pacientes;
- c) Acciones para afrontar la muerte digna y el manejo del duelo,

- 3. Supervisión social clínica** para los trabajadores sociales que implementan el proyecto

2. ATENCIÓN SOCIAL CLINICA:

- ESTILOS DE COMUNICACIÓN
- ACCIONES EFECTIVAS PARA LA CONTENCIÓN SOCIAL Y EMOCIONAL:
 - Contención emocional
 - Nuevas tecnologías
 - Duelo y muerte digna
- SUPERVISIÓN PROFESIONALES DE LA SALUD

COMUNICACIÓN

Estilos y contenido

Centrado en el paciente clara actualizaciones precisas sobre la enfermedad con el fin de hacer frente a su sensación de incertidumbre y miedo

Apoyo emocional, reconocimiento de los sentimientos de las familias.

Entrega de información oportuna y confiable, principal contenido de la comunicación

Técnicas

Aplicar técnica de Rapport para reflejar sentimientos con la finalidad de entender el punto de vista del paciente

Uso de reglas mnemotécnicas para relacionar conceptos vinculados a una comunicación compasiva con más facilidad (Sonis et al., 2020). Para ello entregar a los equipos de salud guías, gráficas, videos,

Estrategias

Reuniones familiares

Video llamadas

ACCIONES EFECTIVAS PARA LA CONTENCIÓN SOCIAL Y EMOCIONAL

PAP

Educación sobre la enfermedad

Habilitarlos con técnicas para afrontar estrés

Grupos de apoyo voluntarios

Reconocer sufrimiento emocional, social y espiritual

ACCIONES EFECTIVAS PARA LA CONTENCIÓN SOCIAL Y EMOCIONAL

- INTERVENCIÓN TRABAJO SOCIAL DIGITAL
- GESTIÓN DE CASOS

MUERTE DIGNA Y EL MANEJO DEL DUELO

Se llama a no desatender por la crisis sanitaria la humanización del proceso de muerte en tres aspectos éticos: morir acompañado, con la posibilidad de despedirse y con asistencia espiritual (García Sánchez, 2020).

Al respecto destacan:

- 1.- centralidad de la competencia cultural
- 2- acciones concretas para la despedida
- 3- proporcionar información y traducir ciertos procedimientos a los familiares en un lenguaje más amable.

AFRONTAMIENTO MUERTE DIGNA

Competencia cultural: creencias, ritos, religión

Proyectos de legado para asistir a los pacientes y familiares a crear memorias y recuerdos de los seres queridos.

Proveer apoyo emocional y espiritual antes y después de la muerte
Ofrecer oportunidades de prácticas espirituales

Señalar los servicios de apoyo al duelo y alentar familiares para acceder a estos de manera oportuna.

3. SUPERVISIÓN CLÍNICA PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE IMPLEMENTAN EL PROYECTO

Examinar críticamente el propio quehacer, junto con entregar y reforzar conocimientos, mantener y fortalecer competencias y capacidades

La literatura sugiere evaluar periódicamente al personal de salud involucrado en el tratamiento y diagnóstico de pacientes con COVID-19 para evaluar el estrés, la depresión y la ansiedad mediante el uso de equipos de psiquiatría multidisciplinarios

SUPERVISIÓN

Capacitación:
Cuidados paliativos

; ¿Cómo acompañar a las familias en procesos de duelo?;
Conceptos básicos de comunicación

Evaluación estabilidad emocional de los trabajadoras
Estrategias para enfrentar desgaste

Intervenciones para el manejo del duelo y acompañamiento en el proceso de fin de vida,

Espacio de reflexión conjunta en relación a las propias prácticas (atención y gestión de casos, entrega de información, apoyo y contención a pacientes y familiares,

Formar a los proveedores de salud sobre temas como la angustia espiritual, la presencia compasiva, la evaluación y el tratamiento integral de la persona y la comunicación esencial con respecto al cuidado espiritual.

TENSIONES

- Principal tarea en este modelo: comunicación de información médica sensible. Los TS no siempre contaban con la información pero eran los actores designados para transmitirla: Necesidad de establecer un canal interno de acceso a la información para poder transmitirla
- Otro inconveniente es el uso de la herramienta para la comunicación, no siempre disponible para el TS
- No se dominan técnicas de intervención socioemocional de tipo digital, específicas en contextos de crisis y culturalmente sensibles.

TENSIONES

- Necesidad de contar con instrumentos que permitan identificar el riesgo social de los pacientes al alta y poder derivar
- Ampliar el rol a sensibilización de equipos: muerte digna, competencia cultural
- Adaptación infraestructura: conferencias familiares, espacio para acompañar muerte digna
- Gestión de la información: acceso para atención social más integrada