

Salta 02, de Junio de 2020

**AL COLEGIO DE PROFESIONALES DE  
SERVICIO SOCIAL Y TRABAJO SOCIAL DE SALTA**

Presidente Lic. Natalia Aguilar

Domicilio San Juan Nº 162

S \_\_\_\_\_/D \_\_\_\_\_:

Por la presente, el equipo de Servicio Social del Hospital Público de Autogestión San Bernardo, se dirige a Usted a los efectos de socializar Propuestas de Intervención Social elaboradas por nuestro servicio ante la actual Pandemia Covid-19 que nos acaece, las cuales fueron presentadas a la Gerencia y al COE hospitalario. Las mencionadas propuestas son:

- **"Servicio Social ante pacientes con Covid-19"**, cuyo objetivo principal consiste en incluir al Servicio Social con su intervención profesional en los procedimientos de actuación ante la confirmación de pacientes con covid-19, aportando la valoración de la situación socio-económica-sanitaria del paciente. Autora: Lic. Florencia Rivadeneira, MP. 506.

- **"Reflexiones de Trabajo Social y Propuestas de Intervención Social a partir de la Pandemia Covid-19"**, cuyo objetivo principal consiste en implementar procesos base de actuación en Servicio Social, estableciendo criterios de intervención respecto a problemáticas sociales complejas que presenten los pacientes y familiares que acuden al HSB dentro del contexto actual de Pandemia covid-19. Autora: Lic. Natalia Wayar, MP 528.

- **"Proyecto de Intervención Social para Casos donde el Personal de Salud del HSB desarrolle síntomas de Covid-19"**, cuyo objetivo principal consiste en proponer la creación de un seguimiento telefónico por voluntarios del Área de Voluntariado Social de la Municipalidad de Salta; y garantizar el acompañamiento social y la atención adecuada del personal de salud del HSB que se encuentre afectado por Covid-19. Autora: Lic. Sonia Rodríguez, MP. 098.

Es menester mencionar que dichas propuestas surgen a partir de las experiencias vividas durante este periodo de Aislamiento Social, preventivo y Obligatorio decretado por el Sr. Presidente de la Nación y acatado por el Gobernador de la Provincia de Salta, situación que modificó las rutinas laborales de todas las instituciones y organizaciones, incidiendo a su vez en la profundización y visibilización de la problemáticas sociales que a diario se presentan en nuestro Hospital, lo cual llevó a repensar nuestras prácticas profesionales, interpelando nuestro accionar y buscando dar soluciones con nuevos recursos de sostén. Por ello, consideramos oportuno compartir nuestras producciones con el colectivo profesional de Trabajo Social, proporcionando quizás posibles herramientas de intervención ante las múltiples problemáticas socio-sanitarias presentes y futuras. Por lo mismo, nuestro equipo de Servicio Social se pone a disposición para coordinar una reunión con los colegas de salud a través de las plataformas virtuales, a fin de socializar nuestras producciones.

Agradeciendo la atención que dispensa la presente, adjuntamos para su conocimiento las mencionadas propuestas. Atentamente.

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P. G.D. San Bernardo

LIC. FLORENCIA RIVADENEIRA  
SERVICIO SOCIAL  
H.P. G.D. SAN BERNARDO

LIC. SONIA RODRIGUEZ  
M.P. 098  
HOSPI. PÚBLICO DE AUTOGESTIÓN  
SAN BERNARDO



# **“Servicio Social ante Pacientes con Covid-19”**

**Salta, Mayo 2020**

**Por la Lic. Florencia Rivadeneira**

Salta, jueves 21 de mayo de 2020

Ref: propuesta de trabajo con  
pacientes con COVID-19

A la jefa  
Servicio Social  
Hospital San Bernardo  
Lic. Sonia Rodríguez

**SU DESPACHO**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su intermedio a la Gerencia Sanitaria y al COE, a los efectos de poner a consideración la sugerencia de trabajo respecto a incluir al Servicio Social con su intervención profesional en los procedimientos de actuación ante la confirmación de pacientes con COVID-19.

Tomando como referencia el documento elaborado por este Hospital: "Recomendaciones para el manejo de COVID-19", que tiene como objetivo general brindar instrucciones preliminares para el manejo de posibles casos de infección por COVID-19, y teniendo en cuenta las incumbencias de Servicio Social hospitalario, se podría brindar al paciente una atención integral a través de una valoración socio-económica- sanitaria de él que permitirá actuar, prever, gestionar y /o asesorar en aquellas dificultades o demandas sociales potenciales a fines de facilitar su tratamiento. Para tal efecto el Servicio debe tener conocimiento de los casos confirmados.

La presente sugerencia se sustenta en la teoría de que una pandemia significa una crisis y en tal instancia exige respuestas inmediatas y concretas. Asimismo, el Trabajo Social entiende que el COVID-19 como toda enfermedad, no puede ser pensado sólo desde la medicina, la biología o los efectos psicológicos, sino que está atravesada por lo social, por un contexto y una realidad personal en la que este Servicio Social como área de gestión operativa- profesional puede favorecer para el acceso a los recursos disponibles y contribuir al tratamiento y bienestar del paciente teniendo como



ejes ordenadores de nuestras prácticas la dignidad humana, la vida cotidiana, ideología organizacional, las interrelaciones teoría - práctica y la sistematización.

Se adjunta propuesta que podría ser incorporada como Anexo a los procedimientos existentes.

Sin otro particular, me despido de Ud. atentamente.

LIC. ROLANEIRA CECILIA FLORENCIA  
N.º 595  
SERVICIO SOCIAL  
H.P.A. SAN BERNARDO



## SERVICIO SOCIAL ANTE PACIENTES CON COVID-19

**Elaborado por: Lic. Rivadeneira Florencia- mayo 2020**

### INTRODUCCIÓN

Nos encontramos inmersos en una realidad socio-sanitaria de contingencia a nivel mundial que intenta enfrentar la pandemia del virus de COVID-19. En Argentina al igual que en otros países todas las estructuras del Estado han sido sacudidas, y con ellas las rutinas individuales, sociales, laborales de todas las personas, instituciones y organizaciones.

Una Pandemia implica una situación crítica de urgencias con respuestas que requieren ser inmediatas, por ello nuestra institución ha elaborado documentos y protocolos internos a los efectos de normatizar, organizar y trabajar de forma segura y con la mayor calidad posible en lo que respecta a la seguridad del personal y sus pacientes. El Servicio Social del Hospital San Bernardo como área de gestión operativa-profesional, no está exenta a su realidad institucional y a la coyuntura social, y como agentes de la salud desde el aporte social es que encuentra en su desafío la intervención en pacientes con necesidades y/o conflictos que surgen de la atención hospitalaria, solo que en esta ocasión con el agravante de cursar la enfermedad por COVID-19.

Es relevante mencionar que los pacientes en cuestión aparte de cursar una enfermedad, son personas con una historia de vida y una cotidianeidad que puede facilitar o dificultar su tratamiento dependiendo de su vulnerabilidad, como por ejemplo pacientes en situación de calle, monoparental con hijos menores de edad, de escasos recursos, para cobertura de sepelio, con residencia en el interior de la provincia, personas que viven solas, personas con altas hospitalarias con necesidad de cuidados en el domicilio, personas que no puedan recibir cuidados básicos, pacientes con familia conflictiva disfuncional, indocumentados, etc. En correlación al Protocolo de Contingencia presentado y ejecutado por este Servicio es que aboga a mantener las medidas adoptadas que se fundamentan en evitar la circulación innecesaria a través de

LIC. RIVADENEIRA FLORENCIA  
N.º 366  
SERVICIO SOCIAL  
HOSPITAL SAN BERNARDO



la coordinación y el trabajo en red intra e interinstitucional, haciendo uso de los medios tecnológicos y virtuales disminuyendo, por ejemplo, el manejo de documentación.

Con la presente propuesta se busca, dada la particularidad de la coyuntura explicada, dar respuestas concretas a través de una oportuna valoración socio-económica- sanitaria con fines diagnósticos ante la confirmación de tener un paciente con COVID-19.

### **LINEAMIENTO GENERAL**

El Servicio Social deberá ser notificado de un caso positivo de COVID-19 para entrevistar al paciente y/o acompañante, dependiendo de las condiciones generales de los mencionados quienes brindarán datos, a los efectos de obtener información que permitan la elaboración de un diagnóstico social para planificar actuaciones posteriores en gestión y/o asesoramiento.

### **OBJETIVO GENERAL**

- Valorar con fines diagnósticos la situación socio-económica- sanitaria del paciente afectado por COVID-19.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Prever potenciales situaciones sociales problemáticas del paciente.
- Brindar al paciente atención integral.
- Registrar a modo de base de datos cada caso.

### **ACTIVIDADES**

- Aplicar instrumento de recolección de datos.
- Elaborar diagnóstico- socio-familiar del paciente.
- Planificar acciones.
- Identificar situaciones de posible riesgo social, económico, habitacional del paciente y su grupo familiar.
- Articular recursos de soporte con instituciones según la necesidad o problemática social.

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
SERVICIO SOCIAL  
H.P.A. SAN BERNARDO



- Establecer contacto personal y/o telefónico con las redes de apoyo (formales y no formales) del paciente.
- Facilitar información social necesaria al equipo de salud interviniente.

**Dependiendo del estado en el que se encuentre el paciente y el familiar o acompañante, se aplicará:**

### **INSTRUMENTO**

Entrevista estructurada dirigida o Cuestionario

### **MEDIO DE APLICACIÓN**

Personal o Telefónico

### **MODO DE REGISTRO**

Instrumento personal de la profesional

Intervenciones concretas en HC

### **DATOS A RECABAR**

Datos personales

Datos familiares

Situación habitacional

Situación económica

### **CIERRE DE INTERVENCIÓN**

Al igual que en las intervenciones diarias con los pacientes por los que se demanda al Servicio Social, finaliza una vez se dé respuesta a la demanda o problema social que dificulta el tratamiento y/o alta hospitalaria.

**Aclaración:** En caso de haber una demanda que supere las posibilidades de intervención por parte del Servicio Social, solo se realizará valoración sin elaboración diagnóstica.

MARCELA CANTU FLORENCIA  
N.º 2505  
SERVICIO SOCIAL  
H.P.A. "SAN BERNARDO"



## BIBLIOGRAFIA

- <https://www.margen.org/pandemia/carballeda2020.html>
- Trabajo social en urgencias; S. Serrano, j. Martinez, p. Abaurrea, c. Hijos, j. Chasco, w. Soler, l. Sanz, V. De vera; 1996.
- <http://www.psicosocialyemergencias.com/los-trabajadores-sociales-en-situaciones-de-crisis-emergencias-y-catastrofes/>
- Compilación de material universitario de la carrera licenciatura en Trabajo social.

  
MARGEN SAN BERNARDO  
M.P. 502  
SERVICIO SOCIAL  
H.P.A. SAN BERNARDO



# **“Reflexiones de Trabajo Social y Propuestas de Intervención Social”**

A partir de la Pandemia COVID-19  
H.P.A. San Bernardo

Salta, Mayo 2020

Por la Lic. Natalia Wayar

Salta 21, de Mayo de 2020

A la Lic. Sonia Rodríguez  
Jefa de Servicio Social  
H.P.A. San Bernardo  
S \_\_\_\_\_ /D \_\_\_\_\_ :

**Ref.:** Reflexiones y Propuestas de Intervención Social  
A partir de la Pandemia COVID-19

Por la presente, la profesional que suscribe Lic. Natalia Wayar, MP. 528, se dirige a usted y por su intermedio ante quien corresponda, a los efectos de elevar la Propuesta solicitada de Intervenciones Sociales para afrontar la actual crisis epidemiológica de COVID-19.

Se considera que, la multiplicidad de problemáticas sociales que ya se manifestaban y demandaban intervenciones de Servicio Social del HSB previas al actual contexto socio-sanitario, se encuentran mucho más profundizadas y visibilizadas, incluso a nivel Agenda Pública, tanto es así que el Estado en consonancia con la protección de la vida de las personas ha dictaminado medidas de resguardo y políticas públicas y sociales para hacer frente a una crisis que no solo se manifiesta en lo sanitario, sino también en lo social, económico y político. Por lo que debemos estar preparados como parte del equipo de salud ante cualquier posible emergente social que requiera de una Intervención eficaz y oportuna, resultando necesario implementar en nuestro servicio protocolos, guías o procesos bases que permitan seguir determinados criterios de actuación ante situaciones sociales.

Dicho lo anterior, es que se entiende que la salud no solo implica el bienestar pleno del ser humano, sino que también se encuentra atravesada por un entramado de tensiones y reconfiguraciones sociales que impactan en la vida de las personas, las instituciones y sus profesionales. Por lo mismo, es que a continuación se expone una serie de reflexiones en torno a la experiencia presente como trabajadores de la salud y las posibles propuestas que se podrían implementar en caso de agravarse la situación sanitaria.

Sin otro particular, saludo atentamente.



LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo

**ÍNDICE**

Introducción .....	3
Objetivos .....	5
<b><i>Reflexión: "Autocuidado Profesional desde la Salud Mental en tiempos de Pandemia"</i></b> .....	6
Algunas propuestas para el Autocuidado Profesional desde la Salud Mental .....	6
<b><i>Reflexión: "Pacientes Sin Acompañantes en tiempos de Pandemia"</i></b> .....	8
Propuesta para pacientes solos sin familiares .....	8
Propuesta para Pacientes con escasa presencia familiar .....	9
Propuesta para Pacientes con Resistencia Familiar para el alta médica .....	9
<b><i>Reflexión: "Pacientes Adultos Mayores en tiempos de Pandemia"</i></b> .....	10
Propuesta para Pacientes Adultos Mayores .....	10
Diagrama de Flujo del Proceso de Intervención con Personas Mayores Solas .....	12
<b><i>Reflexión: "Pacientes y acompañantes del interior de la Provincia en tiempos de Pandemia"</i></b> .....	13
Propuesta para pacientes y acompañantes del interior .....	13
Diagrama de Flujo del Proceso de Intervención con Pacientes y Acompañantes del Interior .....	15
<b><i>Reflexión: "Pacientes en Situación de Calle en tiempos de Pandemia"</i></b> .....	16
Propuesta para Pacientes en Situación de Calle .....	16
Diagrama de Flujo del Proceso de Intervención con Pacientes en Situación de Calle .....	18
<b><i>Reflexión: "Pacientes sin identificación en tiempos de pandemia"</i></b> .....	19
Propuesta para Pacientes Sin Identificación .....	20
Diagrama de Flujo del Proceso de Intervención por Pacientes Sin Identificación .....	21
A modo de cierre .....	22
Bibliografía .....	23

Lic. Natalia Wayer - MF. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYER  
M.F. 528  
Servicio Social  
H.P.A. San Bernardo



**Reflexiones de Trabajo Social y Propuestas de Intervención Social**  
**A partir de la Pandemia COVID-19. H.P.A. San Bernardo de Salta, 2020***Por la Lic. en Trabajo Social Natalia Weyar***INTRODUCCIÓN**

El Covid-19 es una Pandemia derivada de una enfermedad por coronavirus, que alude a una familia de virus que circulan entre humanos y animales causando enfermedades respiratorias. Se originó en un primer momento en la República de China, y se ha propagado actualmente a nivel mundial, afectando principalmente a personas mayores y/o con enfermedades pre-existentes, aunque cabe mencionar que, toda persona es susceptible de contraer el virus.

La OMS reconoció al COVID-19 como una Pandemia Global el 11 de marzo de 2020. Momento a partir del cual, cada país con sus gobiernos a fin de evitar la expansión del virus ha implementado medidas de restricción y protección para sus pobladores, entre dichas medidas la cuarentena o confinamiento social. En Argentina, el Presidente Alberto Fernández declaró la Cuarentena Total desde el 20 de marzo de 2020, donde estableció el Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 297/2020 de aislamiento social, preventivo y obligatorio<sup>1</sup>, donde a su vez exceptúa al personal de salud y seguridad por tratarse de servicios esenciales para la sociedad.

La Pandemia Covid-19 ha impactado en las prácticas cotidianas de toda persona. Ha venido a modificar rutinas, estilos de vida, costumbres, hábitos, formas de relacionarnos, espacios y tiempos laborales, etc., produciendo consecuentemente la incertidumbre del después. Ha impactado en las economías de todo el mundo, donde según analistas se prevé una recesión, cuyos efectos generaran un fuerte aumento del desempleo, con resultados negativos para la pobreza, la exclusión y la desigualdad social<sup>2</sup>. Así también, la pandemia ha impactado en los espacios educativos, culturales, religiosos, con el cierre de escuelas y universidades, con la suspensión de eventos locales, nacionales y mundiales, con la cancelación de celebraciones o peregrinaciones. Es decir, la Crisis Sanitaria que enfrentamos actualmente, no solo es un problema de salud, sino que se trata también de una Crisis Social, Económica y Política, donde no hay certeza del impacto futuro que pueda llegar a tener.

Si bien hoy, en el contexto argentino nos encontramos en un proceso de desaceleración gradual y coordinada de la cuarentena, es necesario no perder de vista el cuidado, la responsabilidad y la conciencia social, de acuerdo a las recomendaciones brindadas por especialistas.

Este contexto actual, es el que viene a interpelar nuestras prácticas profesionales como Trabajadoras Sociales Sanitarias, ya que nos presenta una realidad que con sus particularidades sociales, económicas y políticas<sup>3</sup> tensionan nuestro accionar cotidiano,

<sup>1</sup> Decreto 297/2020 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227047/20200320>

<sup>2</sup> Contracción de la actividad económica <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-covid-19-llevara-la-mayor-contraccion-la-actividad-economica-la-historia-la>



provocando interrogantes en torno a: ¿cómo cuidarnos como profesionales de salud cuando nuestra labor diaria consiste en realizar entrevistas personales a los pacientes y/o familiares?, ¿hasta dónde el contacto con el otro es imprescindible para elaborar diagnósticos e informes sociales?, ¿cómo trabajar articuladamente sin recursos de soporte tras el cierre o modificación de la modalidad de trabajo de diversas instituciones y organizaciones cuando se nos presentan problemas sociales con pacientes internados?, ¿cómo defender los derechos de las personas más vulnerables cuando la salud muchas veces es entendida solo desde lo biológico?, ¿hasta dónde llega la responsabilidad de todos como parte del sistema de salud ante la presencia de situaciones problemáticas con pacientes en riesgo epidemiológico?, ¿cómo nos preparamos para un contexto socio-sanitario post pandemia?

Desde el Trabajo Social trabajamos con las personas más vulnerables, por lo que al encontrarnos desarrollando nuestras actividades laborales en un Hospital Público, como lo es el H.P.A. San Bernardo, por lo general, gran parte de la población atendida presenta situaciones de bajo nivel económico no logrando así cubrir el costo de determinadas prestaciones médicas, complejizándose además cuando la persona no posee su documentación actualizada o son personas extranjeras sin inicio de trámites migratorios. Otros problemas que se nos presentan en el cotidiano son los pacientes internados bajo las denominadas "causas sociales", sean en situación de calle, solos, sin cuidadores o familia resistente a aceptar las altas médicas por diversos motivos; los pacientes NN o no identificados; las personas mayores que padecen de ausencia o abandono familiar; acompañantes de pacientes provenientes del interior de la provincia que además del desarraigo por la urgencia no encuentran cobertura a necesidades básicas como lo es el abrigo (albergue) o la alimentación (comida diaria) principalmente cuando poseen obras sociales burocráticas que no proporcionan dicha asistencia. Estas, y muchas situaciones más o menos complejas, similares pero diferentes por sus propias características, demandan la atención del Servicio Social Hospitalario.

Nos formamos para intervenir en la vulneración de los derechos humanos y es allí a donde se direcciona la siguiente propuesta de trabajo, que surge por las interpelaciones profesionales ante la pandemia. Por ello, es que se expone a continuación una serie de reflexiones y propuestas de intervención en torno a las problemáticas sociales anteriormente mencionadas, intentando con ello servir de guía o proceso base para las actuaciones actuales y futuras.

- Reflexión 1: *"Autocuidado Profesional desde la salud mental"*
- Reflexión 2: *"Pacientes sin acompañantes"*
- Reflexión 3: *"Pacientes Adultos Mayores"*
- Reflexión 4: *"Pacientes del Interior de la Provincia"*
- Reflexión 5: *"Pacientes en Situación de Calle"*
- Reflexión 6: *"Pacientes sin identificación"*

Lic. Natalia Wayer - M.P. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYER  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo





**OBJETIVOS:**

**OBJETIVO GENERAL:**

- Implementar procesos base de actuación en Servicio Social, estableciendo criterios de intervención respecto a problemáticas sociales complejas que presenten los pacientes y familiares que acudan al Hospital San Bernardo de Salta dentro del contexto actual de Pandemia Covid-19.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Desarrollar procedimientos con criterios de base para actuar, a partir de la reflexión del contexto actual.
- Realizar intervenciones sociales operativas y eficaces.
- Conocer y actualizar permanentemente los recursos institucionales disponibles.
- Facilitar de forma oportuna el acceso a la salud y a los recursos disponibles a los pacientes y acompañantes.
- Articular con instituciones, organizaciones y/o fundaciones en beneficio de los pacientes y acompañantes.

Lic. Natalia Wayar

Lic. Natalia Wayar - NP. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



**REFLEXIÓN:****"Autocuidado Profesional desde la Salud Mental en tiempos de Pandemia"**

Como Trabajadoras Sociales Hospitalarias también nos hallamos en primera línea, al pie del cañón trabajando para los pacientes y sus familiares, protegiendo sus derechos, su dignidad y su ciudadanía con nuestra intervención profesional, la cual sabemos es cambiante, dinámica, sujeta a cada problema social que se presenta en el cotidiano de nuestra labor. Pero, también como Trabajadoras Sociales de salud nos encontramos atravesadas por el contexto actual, viviendo la angustia y la incertidumbre como todos (el cambio de rutina personal, laboral; el temor de ser afectadas y afectar a nuestros allegados en caso de contagio del virus; el qué sucederá con lo social en la post pandemia; en cómo dar respuestas acertadas ante la falta de recursos institucionales). El compromiso con las personas nos lleva a involucrarnos y a implicarnos en la intervención, produciendo a menudo la insatisfacción de las actuaciones realizadas; la culpa al no poder resolver eficazmente las dificultades de los que acuden por nuestra ayuda o colaboración; el replanteo del "otro" en nuestra propia subjetividad ¿Cómo los vemos hoy, hasta donde es la distancia que tomamos en nuestras entrevistas "personales"?; el replanteo ético que hacemos a nuestras intervenciones y a las de los demás cuando algo amenaza a los derechos humanos de las poblaciones vulnerables con las que trabajamos; y además de que muchos de los recursos a los que acudíamos, ya no los podemos utilizar. Entonces, ¿Cómo nos cuidamos las Trabajadoras Sociales de estas desestructuraciones, subjetividades, atravesamientos, re-conceptualizaciones en este contexto de Pandemia?

**ALGUNAS PROPUESTAS PARA EL AUTOCUIDADO PROFESIONAL DESDE LA SALUD MENTAL:**

- **Supervisión** personal y/o telefónica programada del trabajo de cada profesional y administrativa por parte de la jefatura del servicio, a fin de posibilitar un espacio de escucha y diálogo respecto a inquietudes, interrogantes, propuestas, etc. Esto surge a partir de la rotación de trabajo y reducción horaria, donde la interacción cara a cara se ha visto interrumpida, donde la labor diaria va en incremento según se flexibiliza la cuarentena. Lo que era el equipo de trabajo, ahora requiere de una nueva construcción de "equipo". Por tanto y en beneficio de la salud mental de cada una y a fin de bajar tensiones y estrés laboral, es que se requiere del acompañamiento de superiores. Y sin dejar de priorizar también la salud mental de la jefa del servicio, sería conveniente una supervisión personalizada de su jefe más próximo desde el Servicio de Salud Mental HSB.
- **Registro Objetivo y Subjetivo** de nuestras intervenciones en Cuadernos de Campo, Fichas Sociales, Informes, etc. Es necesario registrar nuestras acciones, pero también registrar nuestras emociones ¿cómo nos sentimos ante determinadas situaciones? Poner en palabras lo que nos pasa, nos va a permitir tomar posición como profesionales, sistematizar lo objetivo y lo subjetivo de la pandemia, produciendo nuevos conocimientos y prácticas. Una forma de cuidar nuestra propia salud mental y conservar herramientas personales.

Lic. Natalia Wayar - MP. 528



LIC. NATALIA PERMANZA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



- **Reuniones periódicas:** se propone cada 15 días tras finalizar cada cuarentena a fin de reprogramar rotaciones, realizar planificaciones, plantear casos sociales, etc. Pero además de lo laboral, propiciar el encuentro cara a cara con el objeto de cuidar el equilibrio emocional y evitar el agotamiento como fruto de un desequilibrio entre recursos (personales, materiales e institucionales) y demandas.
- **Promoción de la Resiliencia del Equipo:** Se entiende que *"la resiliencia es la capacidad de recuperarse de la adversidad frente a una situación traumática, pérdida o catástrofe, saliendo fortalecida con mayores recursos, competencias y conexión emocional"*<sup>3</sup>. Las situaciones de crisis implican re-construirse y comprometerse en una nueva dinámica, adaptándonos a los nuevos contextos que son tan cambiantes e inciertos. Por lo mismo, se sugiere:
  - Mantenernos activos, reflexivos y sabiendo cómo comportarnos con el entorno (Ej. Colocando en palabras o escritos las introspecciones o armando protocolos).
  - Potenciando y utilizando las capacidades intelectuales frente a la adversidad (Ej. Muchos hemos regresado a los libros, a las capacitaciones online, a la sistematización de la experiencia).
  - Demostrando afecto y preocupación por el bienestar de los otros (Ej. Cuidándonos mutuamente emocional y físicamente).
  - Estableciendo relaciones de apoyo, confianza y optimismo.
  - Potenciando el humor, generando un buen ambiente de trabajo.
  - Interviniendo de acuerdo a las particularidades de cada situación.
  - Contactando, conversando y compartiendo las preocupaciones.
  - Incorporando la comunicación digital, para trabajar y relacionarnos.
- **Cuidado del Otro<sup>4</sup>:** es valorarlo desde la dignidad que tiene todo ser humano, a partir de la cual se establece que el cuidado del otro *"es un llamado real a nuestra conciencia para que lo más humano de nuestra condición emerja venciendo la autorreferencialidad, el egoísmo, la indiferencia, el miedo y el aislamiento"*. Esto se aplica al autocuidado y cuidado entre miembros de un determinado grupo, sea familiar o laboral, sea respetando los protocolos y medidas Estatales e institucionales; sea reforzando la utilización de EPP como el obligatorio uso de barbijos para la atención de las personas, recorrido de salas de internados u otro sector del Hospital; el frecuente lavado de manos; manteniendo la reducción de horario o rotaciones de trabajo, a fin de procurar el distanciamiento social. Se trata de ser responsable, solidario y considerado con nosotros y nuestro prójimo.

<sup>3</sup>Estrategias para desarrollar y potenciar la resiliencia: <https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/>

<sup>4</sup> Covid-19 Cuidar al Otro: <https://es.zenit.org/articulos/cuidar-al-otro-consideraciones-bioeticas-ante-la-pandemia-de-covid-19/>

**REFLEXIÓN:****"Pacientes Sin Acompañantes en tiempos de Pandemia"**

En el ámbito hospitalario, la familia o cuidador es uno de los principales recursos para la atención sanitaria. En lo social la familia es fundamental para el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la persona, los cuidadores van a ser los que van a acompañar el tránsito del paciente por el hospital, desde el servicio de emergencia, a las salas de internados, posiblemente quirófano. Son quienes van a solicitar, defender, colaborar, asistir, gestionar, ayudar, etc. Pero ¿Qué sucede cuando no hay un cuidador; o cuando sí hay, pero no asiste al paciente o no acude a visitarlo; o cuando el Hospital representa una especie de albergue, alojamiento u hogar donde depositar al paciente; o cuando existen imposibilidades para asumir la responsabilidad por los cuidados? O actualmente, en un contexto de aislamiento social preventivo ¿Qué sucede cuando la familia no puede trasladarse al Hospital por las limitaciones del uso de transporte público, por los requeridos permisos de circulación, las terminaciones del DNI, los escasos tiempos de visita al paciente, los temores por contagio, la falta recursos económicos para utilizar otros medios de transporte, familias que deben cuidar a otros familiares en condiciones vulnerables por edad o enfermedad?

Si bien, los problemas sociales de pacientes por ausencia de familiares o redes de apoyo, son problemas con modalidad reiterada en los Hospitales Públicos, donde las estrategias de intervención son quizás usuales pero singulares a cada situación, como: la ubicación de familia o amistades; comunicación con comisarias policiales, citaciones; comunicación telefónica; articulación con otros Hospitales, Centros de Salud o instituciones sociales; reiteradas entrevistas, visitas en sala, visitas domiciliarias, entre otras. En este tiempo de crisis, es indispensable la ubicación de un referente sea familiar, social o incluso institucional (Iglesias o comedores); es imprescindible buscar reestablecer y/o fortalecer los vínculos familiares o afectivos; orientar sobre los recursos que actualmente se encuentran disponibles; articular con organizaciones locales y primer nivel que puedan acompañar a las familias, como así también con instituciones Estatales que beneficien en casos de emergencia social.

Considerando que son múltiples los escenarios que se nos vienen presentando y se van a presentar por el actual contexto, los cuales nos exigen modificar y reinventar las estrategias de intervención social cada día y para cada problema social, se sugiere las siguientes propuestas:

**PROPUESTA PARA PACIENTES SOLOS SIN FAMILIARES:**

- ↳ Entrevistar al paciente.
- ↳ Realizar un Diagnóstico Socio-Familiar:
  - Situación personal: identificación, motivo de ingreso, cómo ingresa (solo, traído por SAMEC, derivado).
  - Situación sanitaria: obra social, seguro de vida, sepelio, apoderado o mandatario respecto a su salud.
  - Situación socio-familiar: conocer su Historia de vida, principalmente vínculos afectivos, amistades, referentes sociales, otros.
  - Situación económica: ingresos por trabajo formal/informal, beneficios sociales,

- prestaciones previsionales. Conocer sus medios de subsistencia.
- Situación habitacional: casa propia, alquiler, conventillo, prestado.
  - Situación educativa: escolarizado, no escolarizado, estudiante.

**Se Recomienda:**

- Ubicación de un referente social o institucional que acompañe el proceso de enfermedad y recuperación del paciente.
- Contención con visitas en sala o telefónica si lo tuviese (o en el caso de pacientes con Covid-19 solo contención telefónica a través del celular que le provee el equipo a cargo).
- Publicación en medios de comunicación con datos básicos e imágenes (Ej. Prensa HSB o Facebook), con previo consentimiento del paciente y/o autorización de Gerencia Sanitaria o Asesoría Jurídica.
- Utilización de sistemas informáticos para ubicación de posibles familiares (Ej. Sa ta Salud, Padrón Electoral o registros en Obras Sociales o Centros de Salud respecto al paciente).

**PROPUESTA PARA PACIENTES CON ESCASA PRESENCIA FAMILIAR:**

- Comunicación Telefónica y/o Citación Policial.
- Diagnóstico de Necesidades y Problemas (donde muchas veces se hallan los motivos de la ausencia).
- Fortalecimiento de vínculos (parentales, fraternos, afectivos).
- Facilitación de la comunicación de forma telefónica o digital con precauciones necesarias (ej. Celular dentro de un folio plástico para evitar el contacto directo).
- Articulación institucional (Centros de Salud, Municipio, Desarrollo Social).
- (Dado el caso de que el paciente se encuentre afectado por Covid-19 se informara previamente el diagnóstico a terceros: policías, agentes sanitarios, referentes institucionales para que tomen los recaudos pertinentes en sus actuaciones).

**PROPUESTA PARA PACIENTES CON RESISTENCIA FAMILIAR PARA EL ALTA:**

- Comunicación Telefónica y/o Citación Policial.
- Diagnóstico de Necesidades y Problemas.
- Trabajo interdisciplinario con IC a salud mental.
- Fortalecimiento de vínculos.
- Ofrecimiento de Articulación con Instituciones y Organizaciones para el seguimiento o ayuda social.
- Agotadas las instancias, derivación con Informe al Programa de Asesoría Jurídica para elaboración de instrumento legal correspondiente.

**REFLEXIÓN:**

**"Pacientes Adultos Mayores en tiempos de Pandemia"**

Estadísticamente y a nivel mundial, sabemos que las personas mayores son las más afectadas por el Coronavirus, por lo que resulta la población más vulnerable y en riesgo epidemiológico. Entonces, en este momento actual es la población a la que más deberemos cuidar y defender desde el momento en que ingresa al Hospital hasta su Alta Hospitalaria. Antes del Covid-19 ya teníamos una sociedad con cambios acelerados como producto de la globalidad, donde el impacto se acentuaba en los más vulnerables, entre ellos los ancianos, donde su abandono sucedía cada vez con mayor frecuencia, no había una conciencia ciudadana de responsabilidad con los mayores, existía una falta de acompañamiento y cuidados durante su internación, un abandono institucional ante la falta de recursos Estatales que los contengan o exigencias exorbitantes para protegerlos (Ej. Ingreso a un hogar para mayores o las mismas Obras Sociales con sus burocracias). El interrogante es ¿La Pandemia va a hacer la diferencia? ¿Nos va a humanizar? ¿Vamos a valorar más a nuestros mayores? ¿Qué podemos hacer desde Servicio Social en beneficio de los ancianos a fin de evitar el abandono socio-familiar, la desvinculación afectiva al considerar el Hospital como un hospicio, la carga que representa el anciano en su familia, las tensiones o conflictos no resueltos que a menudo llevan a la ausencia de la familia o la simple falta de comunicación al no escuchar a los mayores ni considerar sus consentimientos o negativas ante determinadas prácticas? Versa en algún lugar que, "mientras haya una vela encendida, algo se puede hacer. Mientras haya vida se puede reemprender el camino". Podemos cambiar, mejorar, ser más humanos, pacientes, promotores de valores, defensores de los derechos de las personas mayores transmitiendo lo aprendido a las siguientes generaciones.

**PROPUESTA PARA PACIENTES ADULTOS MAYORES:**

<b>¿TIENE FAMILIA?</b>	
<b>Cuando SI tiene</b>	<b>Cuando NO tiene</b>
<p>⇒ <b>¿Acompaña al paciente?</b> SI (Ver horarios) - NO (Recomendaciones de acompañamiento)</p> <p>⇒ <b>¿Asiste al Paciente?</b> SI - NO (Recomendaciones de asistencia conjuntamente con enfermería)</p> <p>⇒ <b>¿Quién es el principal referente?</b> Cónyuge - Hijos - Hermanos - Otros (Registrar teléfonos y domicilios)</p> <p>⇒ <b>¿Tiene un apoderado de sus haberes previsionales?</b> SI (Mayor responsabilidad) - NO</p>	<p>⇒ <b>¿Es de la Ciudad o del Interior de la Provincia?</b> * En caso de ser del interior solicitar ubicación de familiares al Hospital de la zona. Realizar Citación Policial. Dar intervención al Municipio de la localidad. Al momento del alta médica o cumplimiento de tratamiento derivar al lugar de origen.</p> <p>⇒ <b>¿Está consciente?</b> SI (Realizar entrevista) - NO</p> <p>⇒ <b>¿Es auto-válido?</b> SI (se moviliza y come por sí mismo, controla esfínteres) - NO</p> <p>⇒ <b>¿Tiene familiares lejanos?</b> SI (¿Tiene datos? ¿Desconoce ubicación?) - NO</p> <p>⇒ <b>¿Tiene algún referente social?</b> SI (¿Quién? ¿Lo visita? ¿Datos?) - NO</p> <p>⇒ <b>¿Posee un Beneficio Previsional?</b> SI - NO</p> <p>⇒ <b>¿Está afiliado en la Obra Social?</b> SI - NO</p>



	⇒ <b>¿Brinda su consentimiento para gestionar el ingreso a un Hogar y/o Geriátrico? SI - NO</b>
<b>Para ambos casos, tanto si el paciente tiene familia pero no quiere asumir su responsabilidad es como si no la tuviera:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Articular con la Dirección General de Adultos Mayores.</li><li>⇒ Articular con los Servicios Sociales de las Obras Sociales.</li><li>⇒ Elevar nota por situación del paciente al Programa de Asesoría Legal para elaboración de instrumento correspondiente.</li></ul>	
<b>Para ambos casos, se recomienda:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Fortalecimiento de vínculos familiares.</li><li>⇒ Promoción de cuidados y valores del adulto mayor.</li><li>⇒ Promoción de Integración Intergeneracional.</li><li>⇒ Búsqueda de familiares lejanos.</li><li>⇒ Facilitación de comunicación telefónica o virtual.</li></ul>	

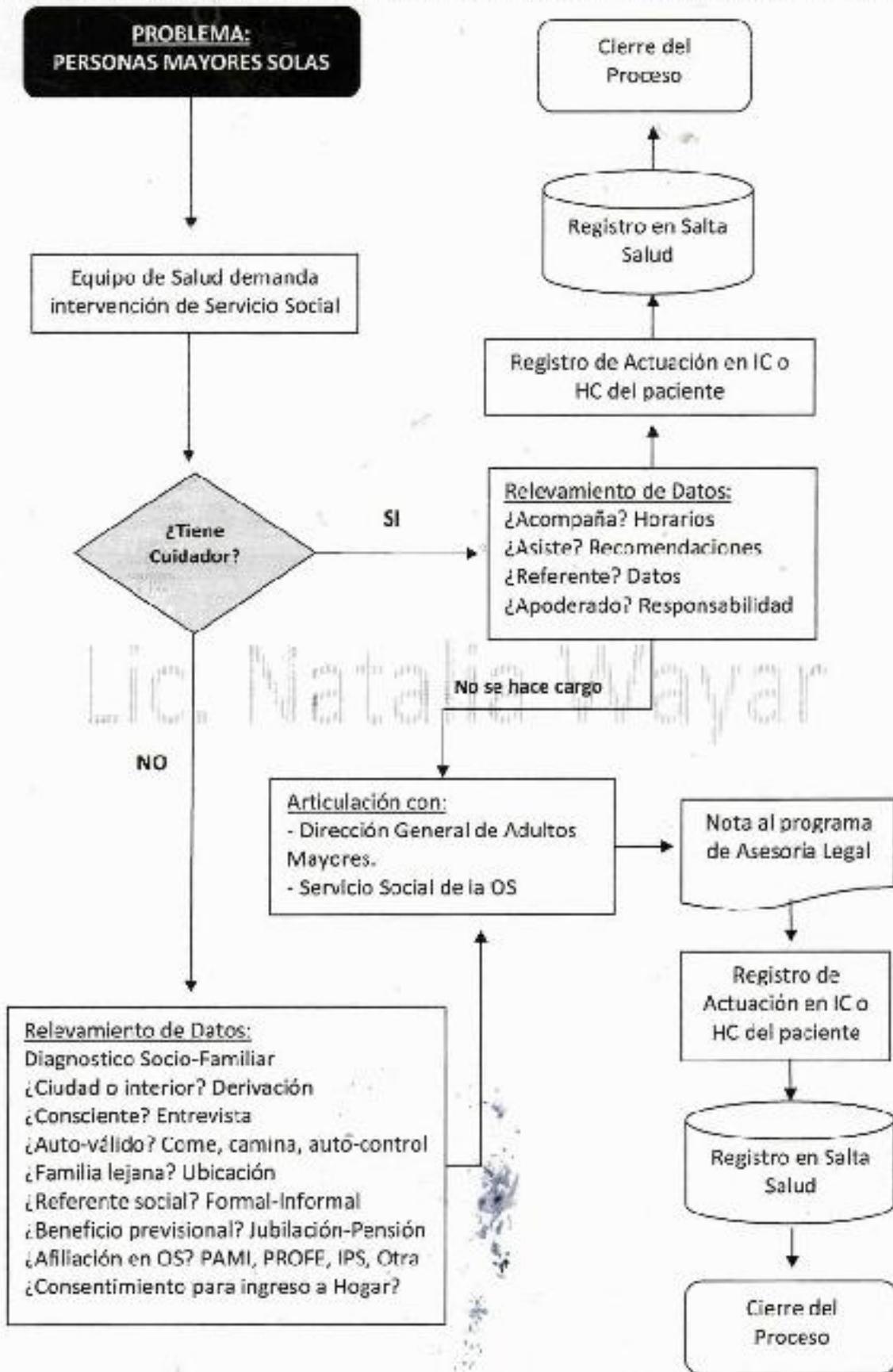
Lic. Natalia Wayar

Lic. Natalia Wayar - MP. 523

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 523  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



**Diagrama de Flujo: "PROCESO DE INTERVENCIÓN SOCIAL POR PERSONAS MAYORES SOLAS"**





**REFLEXIÓN:**

**"Pacientes del Interior de la Provincia en tiempos de Pandemia"**

Los pacientes que son derivados del interior de la Provincia de Salta, a menudo junto a sus acompañantes, a la vez que se enfrentan al padecimiento de la emergencia o urgencia, también se enfrentan al desarraigo de su territorio, de sus familiares, de sus afectos, de sus recursos socio-económicos y habitacionales. Al llegar al Hospital, enfrentan un nuevo espacio donde en principio es alejado de su acompañante, quedando incomunicado, cuando permanece por ejemplo, en el Servicio de Guardia hasta el horario de visita. Situación que la vivencian ambas partes. Ya en sala, la permanencia del cuidador y la comunicación con el médico tratante es más estable. No obstante, surgen dificultades, actualmente relacionadas con: el cierre de albergues para acompañantes de pacientes del interior con y sin Obras Sociales; si el paciente tiene Obra Social corresponde a la Obra Social la autorización de alimentos, así también depende de la distancia, pacientes que residen en Localidades cercanas como Rosario de Lerma o Cerrillos no pueden acceder al beneficio del alimento; los transportes inter-urbanos y de mediana distancia no se encuentran en total funcionamiento; si el paciente es dado de alta médica sin derivación en ambulancia, queda expuesto a la falta de transporte a su lugar de origen. Entonces ¿Cómo accionamos las Trabajadoras Sociales Hospitalarias ante la falta de cobertura de necesidades básicas como alimento, abrigo, transporte, comunicación e identidad de las personas en un escenario de crisis sanitaria donde las instituciones han cambiado y/o restringido sus modalidades de atención, asistencia y protección?

**PROPUESTA PARA PACIENTES DEL INTERIOR DE LA PROVINCIA:**

<b>EL ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE ¿TIENE SUS NECESIDADES BÁSICAS CUBIERTAS?</b>		
<b>NECESIDADES</b>	<b>Cuando SI están cubiertas</b>	<b>Cuando NO están cubiertas</b>
<b>Alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paciente sin OS:</li> <li>⇒ Con pedido médico.</li> <li>⇒ Arancela.</li> <li>⇒ Se evalúa y autoriza en Servicio Social</li> <li>⇒ Se dirige al Servicio de Nutrición.</li> <li>- Paciente con OS Incluir Salud:</li> <li>⇒ Con pedido médico.</li> <li>⇒ Arancela.</li> <li>⇒ Se dirige al Servicio de Nutrición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿No sabía? =&gt; Se informa (Con pedido médico, se orienta en Servicio Social. Si posee OS se dirige a la OS)</li> <li>- ¿La OS no la provee? =&gt; Se indaga motivo, se orienta o se gestiona la excepción con pedido médico y nota de valoración social a Gerencia para su autorización.</li> </ul>
<b>Alojamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando tiene algún contacto en Salta (familia, amistad, otros).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulación con instituciones como Asistencia Crítica por albergue.</li> <li>- Articulación con Servicios Sociales del Interior.</li> </ul>
<b>Vestimenta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando es propia o ya ha sido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se proporcionará del ropero social</li> </ul>

Lic. Natalia Weyar - MP 528

LIC. NATALIA FERNANDA WEYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H. P. G.O. San Bernardo





	proporcionada por personal de la sala.	prendas básicas para el acompañante y/o paciente.
<b>Transporte al Lugar de Origen</b>	- Cuando disponen de vehículo propio u otro medio independiente.	- Activar la Normativa de Referencias y Contra-referencias de pacientes para traslado al lugar de origen.

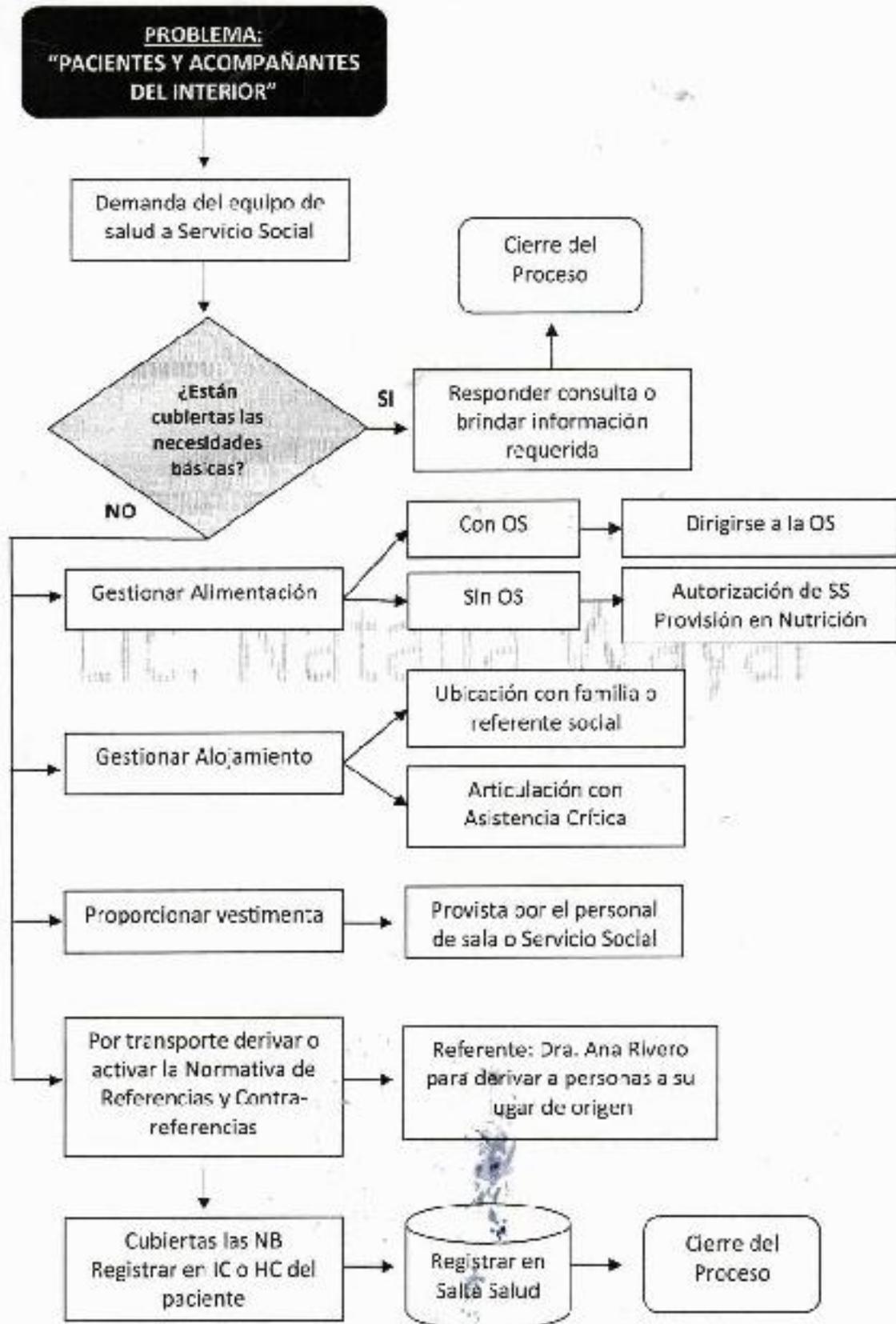
Lic. Natalia Wayar

Lic. Natalia Weyer - NP, 528

K. NATALIA FERNANDA WAYAR  
N.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.O. San Bernardo



**Diagrama de Flujo: PROCESO DE INTERVENCIÓN SOCIAL POR PACIENTES Y ACOMPAÑANTES DEL INTERIOR:**



Lic. Natalia Wayar - WP. 52E

NATALIA FERNANDA WAYAR  
WP. 52E  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



**REFLEXIÓN:**

**"Personas en Situación de Calle en tiempos de Pandemia"**

El aislamiento social, preventivo y obligatorio no es opción para la personas en situación de calle, ubicándolas también como un grupo de riesgo epidemiológico, como evidentemente el acceso a una vivienda o a insumos básicos como agua y jabón para el lavado de manos (una de las principales medidas para evitar la propagación del virus) tampoco lo son.

Tras el Covid 19 ciertas instituciones han cambiado su población objetivo abriendo sus puertas a las personas en situación de calle, tales como el Albergue Asistencial de la Ciudad de Salta, el cual antes estaba destinado para acompañantes de pacientes del interior; o la apertura del Albergue de la Secretaría de Desarrollo Humano; o la reciente inauguración del Refugio para Adultos Mayores del Colegio de Magistrados y Funcionarios de Salta. Ahora, si bien estos centros han sido habilitados para personas sin hogar, el Hospital San Bernardo no está exento de continuar recibéndolos, como parte de sus derechos de acceso a la salud, pero ¿Qué sucede cuando llegado el momento del alta y la correspondiente articulación con estos centros, los mismos ya han superado su capacidad máxima? ¿Qué ocurre con aquellas personas que su hogar es la calle por lo que no pueden mantenerse en un lugar físico estable? ¿Qué pasa con aquellas personas que reinciden en la calle por diversos motivos personales, entre ellos los problemas de consumo? ¿Qué riesgos corren estos alojamientos transitorios donde una persona no respeta las normas de convivencia y/o medidas de protección? ¿Cómo cuidamos a una persona mayor en situación de calle cuando no existen las redes de apoyo familiar ni los recursos institucionales? ¿Hasta dónde llega nuestra responsabilidad como hospital en este tiempo de Pandemia cuando existen personas en vulnerabilidad epidemiológica internadas y de alta médica que no cuentan con un lugar donde cumplir la cuarentena?

**PROPUESTA PARA PACIENTES EN SITUACIÓN DE CALLE:**

<b>¿TIENE CASA O VIVE EN LA CALLE?</b>	
<b>MENOR DE 65 AÑOS</b>	<b>MAYOR DE 65 AÑOS</b>
<p>⇒ <u>En ambos casos realizar:</u></p> <p><b>1) Búsqueda de datos en el Sistema Salta Salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Ingresos previos? SI (motivos) – NO</li> <li>- ¿Algún domicilio? SI (efectuar citación policial) – NO</li> <li>- ¿Algún Teléfono? SI (comunicarse) – NO</li> </ul> <p><b>2) Entrevista personal al paciente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Está consciente? SI (se entrevista y evalúa) – NO</li> <li>- ¿Tiene familia? SI (datos, ubicación, quiénes) – NO</li> <li>- ¿Es auto-válido? SI (camina sin ayuda, come solo, no requiere equipamiento de soporte) – NO</li> </ul> <p><b>3) Identificación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Posee DNI entre sus pertenencias? SI (realizar copia) – NO</li> <li>- ¿Conoce su N° de DNI? SI – NO</li> </ul>	



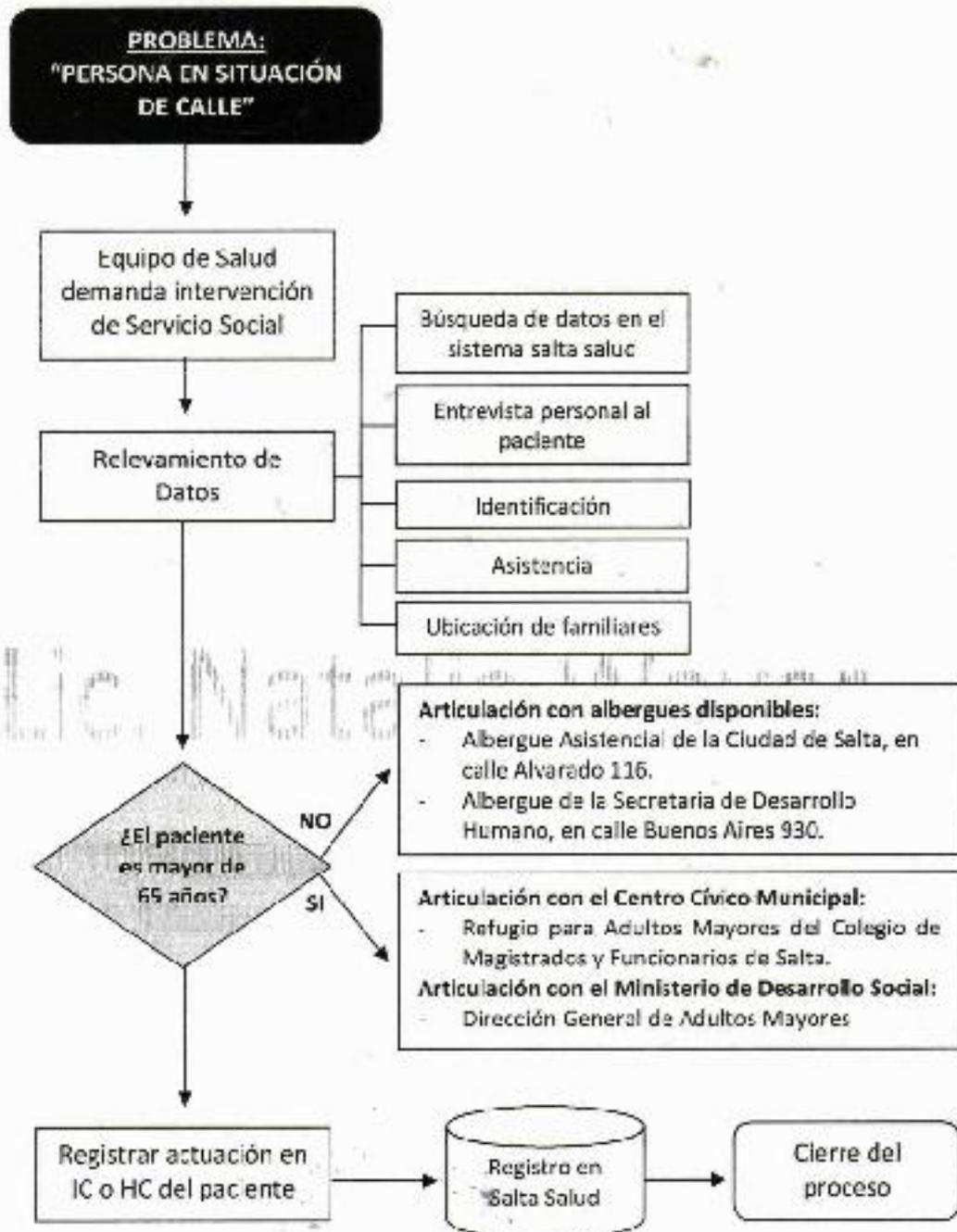
<p>- ¿Alguna vez tuvo documento? SI - NO</p> <p><b>4) Asistencia:</b></p> <p>- ¿Tiene ropa? SI (¿está en buen estado? ¿se la han donado? - NO (proporcionar prendas básicas) - Otro elemento de soporte (muletas, silla de ruedas).</p> <p><b>5) Ubicación de familiares a través de la comunicación con APS y/o comisarias policiales (Ciudad o Interior).</b></p>	
<p>⇒ <b>Articulación con albergues disponibles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Albergue Asistencial de la Ciudad de Salta, en calle Alvarado 116.</li><li>- Albergue de la Secretaria de Desarrollo Humano, en calle Buenos Aires 930.</li></ul>	<p>⇒ <b>Articulación con el Centro Cívico Municipal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Refugio para Adultos Mayores del Colegio de Magistrados y Funcionarios de Salta.</li></ul> <p>⇒ <b>Articulación con el Ministerio de Desarrollo Social:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dirección General de Adultos Mayores</li></ul>

Lic. Natalia Wayar

Lic. Natalia Wayar - NP. 528



**Diagrama de Flujo: PROCESO DE INTERVENCIÓN SOCIAL POR PERSONAS EN SITUACION DE CALLE:**



Lic. Natalia Wayar - MP. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.E. San Bernardo



**REFLEXIÓN:**

**"Pacientes Sin Identificación en tiempos de Pandemia"<sup>5</sup>**

El derecho a la identidad es un derecho humano inalienable, por el cual todas las personas desde que nacen tienen derecho a su individualización como sujeto que vive en sociedad, derecho a tener un nombre, apellido, nacionalidad, a ser inscripto en un registro público. Acreditar la identidad resulta ser además una puerta de acceso a los derechos fundamentales, necesarios para que se pueda llevar una vida digna, como por ejemplo, conseguir un buen trabajo, ir al médico, hacer un trámite, circular libremente, etc., son acciones que todos realizamos cotidianamente. Sin embargo, hay muchas personas que no pueden tener un trabajo, no pueden seguir un tratamiento de salud, no tienen acceso a ningún beneficio social, no tienen donde vivir, ni tampoco donde morir, no votan, no aparecen en las estadísticas; en definitiva, no existen para el Estado. Por lo tanto, no es casual que la falta de DNI esté tan estrechamente vinculada con la exclusión social (un claro ejemplo de personas con falta de identificación son las que se hayan en situación de calle o las provenientes de comunidades originarias).

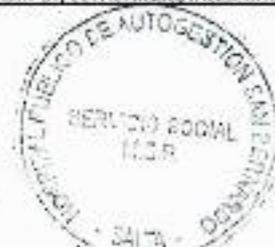
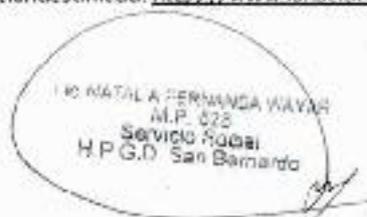
Entonces, ¿Qué hacer cuando no se posee un DNI o el mismo no cumple con sus seis meses de residencia que son un requisito del MSP para poder acceder a un determinado material quirúrgico u otro estudio de alta complejidad? Ya en tiempos previos a la pandemia, era un obstáculo. Ahora ¿Cómo hacer para acceder a un DNI cuando la persona se encuentra internada y el Registro Civil no realiza la "identificación a domicilio"? Si bien, el acceso a la salud independientemente de contar o no con un DNI, es un derecho fundamental estrechamente vinculado al derecho a la vida, previsto en la Constitución Nacional y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, por lo que en líneas generales, en lo que respecta a guardias, urgencias y atención en consultorios externos, el hecho de no tener DNI no debiera constituirse en un obstáculo<sup>6</sup>, pero ¿Qué hacer si el paciente obita sin ser identificado, ya que es un requerimiento para efectuar un Certificado de Defunción, ser asentado en el Registro Civil, retirar el cuerpo y otras gestiones posteriores? ¿O el simple hecho de que la persona pueda gozar de una identidad, ser poseedor de un DNI?

Son variados los motivos por el que una persona no cuenta con su DNI al ingresar al sistema hospitalario, que van desde la irresponsabilidad a realizar el trámite, el extravío, la indiferencia, o la falta de inscripción al nacer. Cualquiera sea el motivo, estar identificado es una necesidad para la persona y para los agentes públicos o privados.

<sup>5</sup> El DNI como Instrumento de inclusión Social:

[http://www.poderciudadano.org/libros/El\\_DNI\\_Como\\_Instrumento\\_de\\_Inclusion\\_Social.pdf](http://www.poderciudadano.org/libros/El_DNI_Como_Instrumento_de_Inclusion_Social.pdf)

<sup>6</sup> Indocumentados, la vida en la clandestinidad: <https://www.lanacion.com.ar/ccm/nicdad/Indocumentados-la-vida-en-la-clandestinidad-nid891352>





**PROPUESTA PARA PACIENTES SIN IDENTIFICACIÓN:**

<b>¿ALGUNA VEZ TUVO DOCUMENTO?</b>	
<b>En el caso de que SI</b>	<b>En el caso de que NO</b>
<b>Si está inscripto en el Registro Publico</b>	<b>No está inscripto en el Registro Publico</b>
En ambos casos se enviara nota al Destacamento Policial solicitando la toma de huellas del paciente, previo consentimiento del mismo. Puesto que está en su derecho de rechazar la identificación (Ej. Sucede principalmente con las personas en situación de calle, quienes por temor a ser relacionados con una causa policial no acceden).	
<b>Huellas dactiloscópicas coincidentes</b>	<b>Huellas dactiloscópicas sin coincidencias</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de copias de documentación previa al extravío del DNI.</li> <li>- Revisión de atenciones en el sistema Salta Salud.</li> <li>- *Solicitud de DNI virtual, siempre y cuando la persona haya realizado el documento tarjeta previamente.</li> <li>- Coordinación con el Registro Civil para trasladar al paciente a la institución a fin de ser identificado (medio: ambulancia).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pase al Programa de Asesoría Legal con Nota de Servicio Social, Resultado Dactiloscópico Policial y Certificado Médico para gestionar su Inscripción Judicial.</li> </ul>

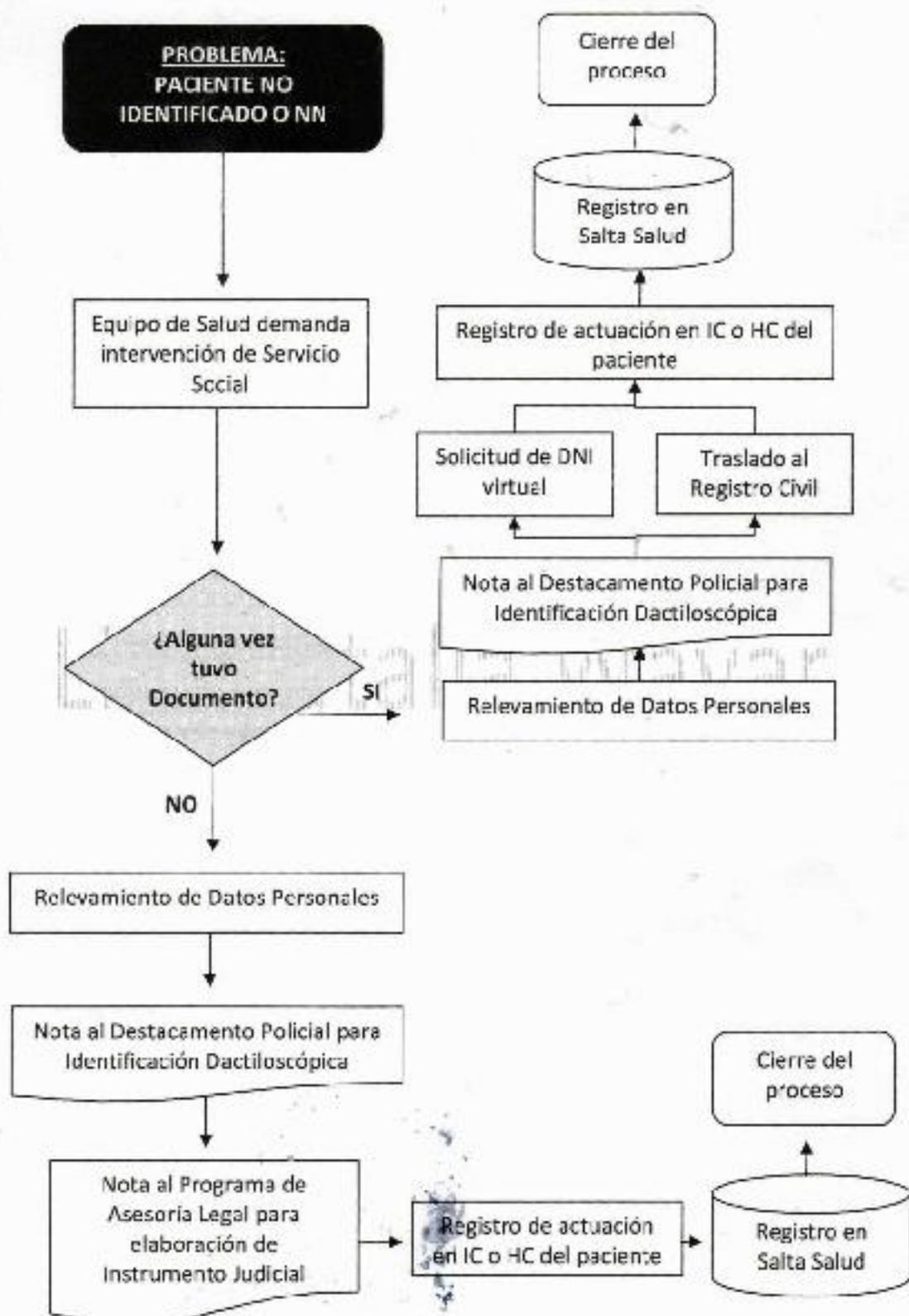
**\*Nota:** El Registro Civil por el momento no se encuentra realizando identificaciones en los hospitales por el riesgo de salud que implica para su personal (manifiesta la Directora de la institución Dra. Salcha en comunicación telefónica en el mes de abril), por lo que el paciente debe solicitar el turno una vez de alta médica.

Lic. Natalia Weyer - NP. 528

Lic. NATALIA FERNANDA WYER  
NP. 528  
Servicio Social  
H.P.A. San Bernardo



**Diagrama de Flujo: PROCESO DE INTERVENCIÓN SOCIAL POR PACIENTES NO IDENTIFICADOS O NN:**



Lic. Natalia Weyer - MP. 528

Lic. NATALIA FERNANDA WEYER  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



**A MODO DE CIERRE:**

Lo presentado hasta aquí, es una aproximación de las múltiples intervenciones que se realizan desde el Trabajo Social, como profesión (con respaldo teórico, metodologías y procesos) y disciplina (que busca promover la transformación de situaciones adversas) que actúa ante las diversas manifestaciones y refracciones de la cuestión social, en defensa de los derechos humanos, la justicia y la igualdad social.

La autora Marilda Lamamoto (autora referente en Trabajo Social) en su libro *"el Servicio Social en la Contemporaneidad"* nos hablaba de un tiempo de divisas, de crisis, de tiempos difíciles, de globalización bajo la hegemonía del capitalismo, de acumulación de capital, de transformación. Un tiempo de desafíos donde crecía la demanda de Servicio Social, aumentaba la selectividad de las Políticas Sociales, disminuían los recursos y salarios, se acentuaba la desigualdad social, se colapsaban las instituciones estatales e incrementaba la dificultad de acceso de la población a los derechos sociales. Ese es el contexto en el que vino a encontrarnos la Pandemia Covid-19, agregándose ahora un tiempo de incertidumbre, de aislamiento y distanciamiento, de disminución de las libertades, de instalación de conceptos de guerra, de postergación de la urgencia por la emergencia.

¿Cómo responderemos los Trabajadores Sociales? Desde el refuerzo de los fundamentos del Trabajo Social: los derechos humanos; desde una intervención social dinámica, que se reinventa ante cada situación; desde la puesta en marcha de nuevas estrategias; desde la reflexión para modificar las estructuras y trabajos rutinarios; desde el fortalecimiento del análisis, la creatividad y la práctica; desde las incumbencias, funciones y autonomía profesional en cada ámbito de la sociedad. Es así, que cada día, con cada actuación podremos aportar para mejorar la vida de las personas, acompañando su lucha por sobrevivir, por resistir este tiempo inesperado y de grandes cambios que se están suscitando y van a continuar sucediendo.

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo

Lic. Natalia Wayar - M.P. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 528  
Servicio Social  
H.P.G.D. San Bernardo



**BIBLIOGRAFÍA:**

**FUENTES PRIMARIAS:**

- Experiencia de 3 años de intervenciones sociales con Pacientes internados en Clínica Médica de Varones y Mujeres. Además de actuaciones en otras salas de internados y de consultorio externo.
- Entrevistas individuales y familiares.
- Visitas domiciliarias e institucionales.
- Articulaciones con instituciones, organizaciones y fundaciones.

**FUENTES TERCIARIAS:**

- Mallardi; Macias; Burgardt; y López; **"Palabras Urgentes: Dossier sobre Trabajo Social y Covid-19"**; Colección Digital; Buenos Aires, 2020.
- Burgardt; Macias; Cimarosti; y Mallardi; **"Particularidades y Tensiones en la Intervención Profesional en el Marco de la Pandemia Covid-19"**; Colección Digital; Buenos Aires, 2020.
- Decreto 297/2020:  
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Artículo. Contracción de la actividad económica:  
<https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-covid-19-lleva-la-mayor-contraccion-la-actividad-economica-la-historia-la>
- El DNI como Instrumento de Inclusión Social:  
[http://www.poderciudadano.org/libros/El\\_DNIComoInstrumentodeInclusionSocial.pdf](http://www.poderciudadano.org/libros/El_DNIComoInstrumentodeInclusionSocial.pdf)
- Artículo. Indocumentados, la vida en la clandestinidad:  
<https://www.lanacion.com.ar/comunidad/indocumentados-la-vida-en-la-clandestinidad-nid891352>
- Estrategias para desarrollar y potenciar la resiliencia:  
<https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/>
- Covid-19. Cuidar al Otro: <https://es.zenit.org/articulos/cuidar-al-otro-consideraciones-bioeticas-ante-la-pandemia-de-covid-19/>

**CAPACITACIONES DURANTE LA CUARENTENA ANTE LA PANDEMIA COVID-19:**

- Participación en el Ciclo de Capacitación Online: **"Mientras nos cuidamos, nos formamos"**; Organizado por el Colegio Profesional de Servicio Social de Chaco; Chaco, 17 de abril al 2 de mayo.

**PONENCIAS:**

- **"Organización y Desafíos del Trabajo Social Regional y Mundial"**. A cargo de la Dra. Silvana Martínez (Presidenta de la FITS). 17 de abril.
- **"Compromiso Ético, Político y Humano en el Trabajo Social en tiempos actuales"**. A cargo del Lic. Juan Palacio (Colombia). 18 de abril.
- **"La Problemática de Género en tiempos de Pandemia"**. A cargo de la Mg. Gisela Spasluk (Misiones). 24 de abril.

Lic. Natalia Weyer - NP 529

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
M.P. 529  
Servicio Social  
H.P. G.O. San Bernardo



- **"Alcances y Desafíos actuales de Trabajo Social en el ámbito de Salud"**. A cargo de la Esp. Lic. Analía Gigena Ontivero (Córdoba). 25 de abril.
  - **"Intervención Profesional del Trabajo Social. Abordaje desde Salud Mental en tiempos de COVID-19"**. A cargo de la Esp. Lic. Laura Segovia (Chaco). 25 de abril.
  - **"Los Derechos de las Personas con Discapacidad en tiempos de pandemia"**. A cargo del Lic. en Trabajo Social y Abogado Mario Chávez. 1 de mayo.
  - **"Nuevos Desafíos para la Formación e Intervención en Trabajo Social"**. A cargo de la Lic. María del Carmen Bastacini. 2 de mayo.
- Participación en el Ciclo de Conferencias Online: **"Trabajo Social, dialogando en la emergencia"**; Organizado por el Colegio de Profesionales de Trabajo Social de Mendoza; Mendoza, 20 al 30 de abril.
  - Participación en Conferencia con Modalidad Virtual: **"La intervención en lo social en tiempos de pandemia"**; Organizado por el Colegio de Trabajadores Sociales de Pergamino; 22 de Abril.
  - Participación en el Ciclo de Videoconferencias: **"En el Marco del COVID-19 y más allá de la Pandemia"**; Organizado por la Secretaría de Salud Mental y Adicciones MSP; Salta, abril a mayo.

**PONENCIAS:**

- **"Consentimiento informado en las Prácticas de Salud"**. A cargo de la Dra. Matilde Alonso (S.A.VIC.). 27 al 4 de mayo
- **"Coronavirus. Desafíos para hoy y el futuro"**. A cargo del Dr. Mario Zaidenberg (Epidemiólogo). 7 de mayo.
- **"Estrategia de Abordaje del COVID-19 desde el Campo Psicosocial"**. A cargo del Lic. Sebastián Martínez (Gerente Sanitario del Hospital de la Merced, Salta). 14 de mayo.

Lic. Natalia Wayar - MP. 528

LIC. NATALIA FERNANDA WAYAR  
MP. 528  
Servicio Social  
H.P.A. "San Bernardo"





**“Proyecto de  
Intervención Social  
para Casos donde el  
Personal de Salud  
del Hospital de  
Autogestión San  
Bernardo desarrolle  
síntomas de  
Covid-19”**

Salta, Mayo 2020

Por la Lic. Sonia Rodríguez



**PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA CASOS DONDE EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE AUTOGESTIÓN SAN BERNARDO DESARROLLE SINTOMAS DE COVID-19.**

**INTRODUCCIÓN:**

El presente documento de trabajo, tiene como marco de referencia contextual el DECRETO N° 250 de la Secretaría de la Gobernación, el cual expresa... *"Visto los riesgos que implica para la Salud el nuevo coronavirus COVID-19, declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, y por el Decreto de Necesidad y Urgencia N°260/2020 del Sr. Presidente de la Nación"* donde también manifiesta la necesidad de *"brindar atención adecuada a los futuros pacientes"*.

Teniendo en cuenta los principios éticos y valores que guían la intervención del Trabajo Social como el Respeto a la Dignidad de las personas, la Solidaridad, la Justicia social y la Equidad, que sirven de sustento para la siguiente propuesta, del Servicio Social Hospitalario:

Ante la Emergencia Sanitaria se propone tomar acciones operativas dirigidas al acompañamiento a TRABAJADORES DEL HOSPITAL PÚBLICO DE AUTOGESTIÓN SAN BERNARDO a través DEL SEGUIMIENTO TELEFÓNICO POR VOLUNTARIOS mientras se encuentren cursando la enfermedad COVID-19 por la atención a pacientes afectados por el citado virus.

No existe antecedentes bibliográficos en donde se contemple su atención selectiva. Siendo este equipo el que vea por el cuidado del pueblo salteño, durante la Pandemia, es importante entender que el equipo de salud se encuentra en una situación de estado de alarma, donde el mayor impacto recae sobre el sistema sanitario.

La intervención del Servicio Social se encamina a tener efectos sociales positivos en la comunidad hospitalaria, al saberse acompañado y evitar sentirse abandonado por el sistema de atención de salud.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



**OBJETIVO GENERAL:**

- Proponer la Creación de un SEGUIMIENTO TELEFONICO por voluntarios del Área del Voluntariado Social de la Municipalidad de la Ciudad de Salta.
- Garantizar el acompañamiento social y la atención adecuada al personal de salud del HSB que se encuentre afectados por el Covid-19. A través del seguimiento telefónico voluntario del Área del Voluntario Social de la Municipalidad de la Ciudad de Salta.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar situaciones de vulnerabilidad social del personal de salud.
- Implementar intervenciones sociales de competencia del Servicio Social Hospitalario.
- Articular con el Área de Voluntariado Social de la Municipalidad de la Ciudad de Salta, para favorecer la comunicación entre el sistema sanitario y el agente de salud afectado por COVID-19 y su familia o red afectiva.

**POBLACION:**

- Equipo de salud personal sanitario de todas las áreas, tanto profesionales, como enfermeros, personal técnico, personal administrativo y de maestranza, que se encuentren cursando la enfermedad COVID-19 por la atención de pacientes afectados por el citado virus y que pertenezcan al Hospital Público de Autogestión San Bernardo.

**INTERVENCION ESPECÍFICA DEL EQUIPO DE TRABAJO SOCIAL HOSPITALARIO SAN BERNARDO**

**PROCEDIMIENTO / ACCIONES DEL SERVICIO SOCIAL:**

**1- Personal con situación de aislamiento domiciliario, hotel u otro dispositivo.**

- Estudio y valoración socio-económica, socio-familiar, plan de intervención y coordinación según evaluación individualizada de factores de riesgo social. (Anexo 1)
- Ubicación y localización del domicilio o dispositivos alternativos (hotel, pensión, etc.).

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



- Seguimiento y apoyo sicosocial. Llamadas telefónicas por medio del dispositivo de seguimiento telefónico de voluntarios a la familia, (ver anexo 2) con la finalidad de acompañar y disminuir la ansiedad de nuestro compañero de trabajo en esta situación.
- Coordinar con la familia extensa (hermanos, tíos, sobrinos, etc.), los recursos de apoyo como alimentación, medicación, voluntarios, etc.

## **2- Personal con internación hospitalaria.**

- Estudio y valoración de su situación socio familiar y socio económico.
- Se identificará la persona responsable (familiar) y o cuidador.
- ¿Posee D.N.I.?
- ¿Cuenta con un documento de directivas anticipadas?
- ¿Posee Servicio de Sepelio? ¿En qué empresa? ¿Tiene la documentación en orden?
- ¿Profesa alguna religión o culto?
- Durante el tiempo de internación y mediante la evaluación con el equipo interdisciplinario, se podría coordinar la visita de un familiar o responsable.

Mantener la comunicación con la familia a través de las distintas redes sociales o medios informáticos, escritos, audiovisuales, con el fin de realizar un apoyo integral, psicológico, social y espiritual. Para ello es necesario contar con teléfonos celulares, cargadores disponibles entre otros.

## **3- Situación de fin de vida**

- se evaluará con el equipo médico organizar una reunión de despedida familiar, dependiendo de cada caso.
- Facilitar la despedida para prevenir el duelo patológico.
- Comunicar el compromiso de no abandono y de mantener el esfuerzo de alivio y confort del personal del equipo de salud.
- Dar intervención al equipo de salud mental del hospital.
- Brindar acompañamiento espiritual según sea su fe o credo. Se adjunta teléfonos de contacto (Anexo 2).

El acompañamiento y seguimiento telefónico de la familia en los últimos días de vida y en los días posteriores a la pérdida significativa del ser querido es fundamental en el proceso natural de la muerte, de manera que se fortalezca los propios recursos y se prevenga o aminore la posibilidad de problemas futuros en la elaboración del duelo y así evitar los duelos patológicos.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



---

**4- Defunción:**

- 1.-**Con Seguro de Sepelio:** se adjunta flyers del Instituto de Seguros para su inhumación (Anexo 3) y en caso de otras empresas se dirigirán a la misma para realizar los trámites.
- 2.-**Sin Seguro de Sepelio:** Se seguirá con el PROTOCOLO diseñado por este Servicio Social Hospitalario para estos casos. Se adjunta copia (Anexo 4).

Elaborado por Lic. Sonia Likana Rodríguez MP 098



---

**4- Defunción:**

- 1.-**Con Seguro de Sepelio:** se adjunta flyers del Instituto de Seguros para su inhumación (Anexo 3) y en caso de otras empresas se dirigirán a la misma para realizar los trámites.
- 2.-**Sin Seguro de Sepelio:** Se seguirá con el PROTOCOLO diseñado por este Servicio Social Hospitalario para estos casos. Se adjunta copia (Anexo 4).

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



## ANEXO 1

### **FACTORES DE RIESGO Y VULNERABILIDAD FAMILIAR**

- Personas sin familia y sin red de apoyo.
- Personas con red de apoyo frágil.
- Hogares monoparental con niños y adolescentes con escasa red familiar.
- Personas indocumentadas.
- Personas con necesidad de soporte emocional

### **FACTORES DE RIESGO SOCIO ECONOMICO**

- Personas con viviendas inadecuadas para medidas de aislamiento social (hacinamiento, baño compartido, insalubridad, etc.)
- Personas que conviven en Inquilinatos.
- Personas que conviven en un mono ambiente con su familia.
- Vivienda inadecuada, sin servicio público (agua, luz, gas, teléfono, etc.).
- Persona sin obra Social.
- Persona sin Seguro de Sepelio.
- Con Necesidades Básicas Insatisfechas.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



---

**ANEXO 2**

**RECURSOS DISPONIBLES ACOMPAÑAMIENTO Y ATENCIÓN AL DUELO**

Servicio Sacerdotal de Urgencia.....133 ó 94220444.

Capellán HSB Luis Sorralre .....0387-

Padre César Alancaay .....0387-4198624.

Pastor de la Iglesia Evangélica.....0387-4201198. P. Daniel Lezcano.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 096



### ANEXO 3

#### SOLICITUD DE TRAMITES VIA WEB O APP

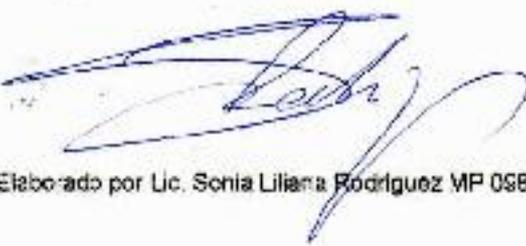
Desde tu casa, ingresando en [www.institutovida.com.ar](http://www.institutovida.com.ar) o en nuestra **APP** a través de tu celular, podrás solicitar:

Facturas para pago
Rehabilitación Pólizas Suspencidas y Anuladas
Cambio de medio de cobro
Consulta de requisitos para siniestros
Pedido de constancia de prestación de servicio

También podrás realizar consultas sobre tus pólizas vigentes, y próximamente sumaremos nuevas funcionalidades pensadas para tu comodidad.

**Por dudas o consultas comunicate con nuestro  
Centro de Atención al Cliente 0800-888-7090**



  
Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 058



## ANEXO 4

### **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN Y ARTICULACIÓN PARA SERVICIO SOCIAL**

**JUSTIFICACION:** Ante la crisis sanitaria por el avance del COVID-19 y con el objetivo de continuar colaborando con las medidas restrictivas de la movilidad de familiares o profesionales y del cambio en el desarrollo normal de las actividades hospitalarias, proponemos este nuevo circuito para las autorizaciones de estudios de Tomografías, Resonancias y Traslados para pacientes sin cobertura de Obra Social y defunciones para óbitos de Capital, interior y sin identificación.

#### **DEFUNCIONES DE PACIENTES SIN COBERTURA DE SEPELIO**

**Para pacientes del interior de la Provincia:**

- 1º Solicitar **Certificado de Defunción** al médico de la sala donde falleció el paciente.
- 2º El Certificado de Defunción debe ir con **Sello del HSB**.
- 3º En caso de no tener Seguro de Sepelio, dirigirse a Servicio Social por Constancia de Carencia de Recursos:
  - ⇒ Concurrir al **REGISTRO CIVIL** para asentar la defunción del Paciente

Almirante Brown N° 160. Horario de Atención Actual: De 08:00 a 12:00. Contacto: 4-212009 - Interno 137

- ⇒ Dirigirse al **SAMEC** por traslado del óbito España 1300
- ⇒ Acudir a la **EMPRESA RIGO** por servicio de sepelio Zuviria 1777.

Horario de Atención Actual: De 14:00 a 00:00. Teléfono: 4-393681

**Para pacientes de la Ciudad de Salta:**

- 1º Solicitar **Certificado de Defunción** al médico de la sala donde falleció el paciente.
- 2º El Certificado de Defunción debe ir con **Sello del HSB**.
- 3º En caso de no tener Seguro de Sepelio, dirigirse a Servicio Social por Constancia de Carencia de Recursos:
  - ⇒ Concurrir al **REGISTRO CIVIL** para asentar la defunción del Paciente. Almirante Brown N° 160. Horario de Atención Actual: De 08:00 a 12:00. Contacto: 4-212009 - Interno 137
  - ⇒ Acudir a la **EMPRESA RIGO** por servicio de sepelio Zuviria 1777. Horario de Atención Actual: De 14:00 a 00:00. Teléfono: 4-393681

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



**“Proyecto de Atención y  
Acompañamiento Telefónico para el  
Equipo de Salud del Hospital San  
Bernardo afectados por la atención de  
pacientes con Covid-19”**

*Por la Lic. Sonia Rodríguez*

Salta, 2020



## **PROYECTO DE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO PARA EL EQUIPO DE SALUD DEL HSB AFECTADOS POR LA ATENCIÓN A PACIENTES COVID-19**

Este proyecto acompaña al PROYECTO DE INTERVENCIÓN DEL SERVICIO SOCIAL HOSPITALARIO y es una propuesta de trabajo en la coordinación del acompañamiento telefónico, entre el Voluntariado Social de la Municipalidad de la Ciudad de Salta, y el Servicio Social Hospitalario del HSB.

La propuesta está encaminada a dar respuesta con un acercamiento en esta crisis del sistema sanitario, como lo es la pandemia, y a modo de prevención en caso que los recursos sanitarios estén saturados. Tiene como **beneficiarios al personal del equipo de salud del HSB, su familia o red afectiva** (referente de la familia extensa sin lazos consanguíneos).

Se considera importante el acompañamiento del equipo de salud del hospital San Bernardo, quienes son la primera línea de atención al paciente con COVID-19. La importancia del acompañamiento telefónico del paciente y su familia, desde que se contrae la enfermedad, la evolución y su recuperación o hasta los últimos días de vida, como así también, en los días posteriores a la pérdida significativa del ser querido es fundamental. Este seguimiento colaborará en que se fortalezcan los propios recursos psicológicos de las personas y se prevenga o aminore la posibilidad de problemas futuros en la elaboración del duelo.

**El Acompañamiento de Voluntariado Telefónico no tendrá la función de informar a la familia que se ha producido un cambio en el estado de salud del paciente, tampoco de su deceso. Función primordial del equipo de salud interviniente.**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Brindar acompañamiento social y TELEFONICO al personal del HSB que haya contraído el COVID-19 como así también a su familia o red afectiva.

### **OBJETIVO ESPECIFICO:**

- Articular con el voluntariado de la Municipalidad de la Ciudad de Salta, el seguimiento telefónico de casos del equipo de salud afectado por COVID-19.

### **POBLACION DIANA:**

- Equipo de salud: personal sanitario de todas las áreas, tanto profesionales como enfermeros, personal técnico, personal administrativo y de maestranza, que se encuentren cursando la

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



enfermedad COVID-19 por la atención de pacientes afectados por el citado virus y que pertenezcan al Hospital Público de Autogestión San Bernardo.

### **FUNCIONES DEL EQUIPO DE VOLUNTARIADO TELEFÓNICO:**

- **Contención:** Transmitir al personal y/o familia que serán atendidos por el equipo de salud en todo momento, que sus compañeros de trabajo están pendientes de su evolución y aunque se encuentre aislado pueden utilizar este canal de comunicación para satisfacer sus necesidades físicas (alimentos, medicamentos), espirituales o psicológicas.
- **Comunicación:** Utilizar frases cortas y vocabulario sencillo, es probable que esta circunstancia haya incidido en su capacidad de atención y comprensión.  
Hacer saber que el equipo de trabajo del Servicio Social Hospitalario se comunicará telefónicamente, para realizar una valoración inherente a su competencia y aspectos prácticos de ayuda o asesoramientos según sea su necesidad.  
Para facilitar la comunicación es importante mantener DISPONIBLES todos los dispositivos de comunicación (celulares, teléfonos inalámbricos y otros medios).  
Recordar a la familia tener documentación del paciente: D.N.I y póliza de seguros, Directivas anticipadas, etc.

### **GUIA DEL SEGUIMIENTO TELEFÓNICO (Se sugiere realizar de la siguiente manera):**

1.- Saludar y presentarse como voluntario de la Municipalidad que colabora con el Hospital San Bernardo en un proyecto de Seguimiento y Acompañamiento del personal de salud afectado por COVID-19. Manifiestar que no se puede dar diagnósticos médicos, porque no es su área de competencia ni el estado de salud en el que se encuentra el paciente. Para ello la familia deberá comunicarse con el Hospital ó responsable médico, para solicitar esta información.

2.- Preguntas de acercamiento:

¿Cómo se encuentra en el día de hoy?

Usted, ¿está necesitando ayuda?

¿De qué tipo? ¿alimentaria, medicamentos o necesita realizar algún trámite?

¿Ha recibido la visita de algún familiar? Recuerde extremar las medidas de protección y prevención.

3.- Expresar la imposibilidad de brindar ayuda económica en dinero.

4.- Evitar juzgar o dar consejos.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



---

**El acompañamiento telefónico de la familia en los últimos días de vida y en los días posteriores a la pérdida significativa del ser querido es fundamental en el proceso natural de la muerte, de manera que se fortalezca los propios recursos y se prevenga o aminore la posibilidad de problemas futuros en la elaboración del duelo y así evitar los duelos patológicos.**

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 098



## BIBLIOGRAFIA

- DECRETO N 250. Secretaría General de la Gobernación. Edición N 20.704.
- RECOMENDACIONES INTERSOCIETARIAS PARA ASIGNACION DE RECURSOS BASADOS EN GUIAS ETICAS, ATENCION PALIATIVA Y CRITERIOS DE INGRESO/EGRESO EN CUIDADOS CRITICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.
- SUGERENCIAS PARA PROMOVER LA RESILIENCIA DE UN EQUIPO SANITARIO QUE SE ENFRENTA A SITUACIONES DE ALTO IMPACTO EMOCIONAL DE FORMA CONTINUADA. SECPAL. [www.secpal.com](http://www.secpal.com)
- "PROTOCOLO DE ATENCION A PACIENTES EN SITUACION DE GRAVEDAD O ULTIMOS DIAS Y ÉXITUS EN LA CRISIS DEL COVID-19" Hospital Universitario LA PAZ.
- RECOMENDACIONES SOBRE CUIDAR Y ACOMPAÑAR PERSONAS EN SITUACION DE ÚLTIMOS DÍAS Y A SU FAMILIA Y/O CUIDADORES. AECPAL. SECPAL. [www.secpal.com](http://www.secpal.com).
- RECOMENDACIONES PARA FAMILIARES PARA LA DESPEDIDA Y EL DUELO ANTE LA PRESENCIA DEL COVID-19. SECPAL. [www.secpal.com](http://www.secpal.com).
- RESPUESTA DEL TRABAJO SOCIAL FRENTE AL COVID-19. Orientaciones para la comunicación en situaciones de crisis. tsa colegio oficial trabajo social almeria, 23-03-20
- PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LAS MEDIDAS SOCIALES CONTRA EL CORONAVIRUS. GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENDA 2030.

Elaborado por Lic. Sonia Liliana Rodríguez MP 096