

## **Unidad 14. Papel del trabajador social en el ictus.**

### ***Autora***

Cerero Carrasco, María del Carmen

*Trabajadora Social UGC La Rinconada. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte.*

### **Importancia de la coordinación socio-sanitaria: priorizando la atención integral del paciente**

Los problemas de salud afectan al funcionamiento social de la persona y eso puede comportar nuevos problemas de salud o el empeoramiento de los mismos, por ello, la salud y el funcionamiento social están muy ligados, afectándose recíprocamente y haciéndose patente la necesidad de prestar atención sanitaria integral, desde el modelo biopsicosocial de salud.

El trabajador social sanitario se ocupa de los aspectos psicosociales del individuo, incidiendo sobre los determinantes sociales de la salud que están influyendo en el grado de satisfacción del paciente en fase crónica del ictus y que afecta a su calidad de vida, a sus relaciones familiares, a su entorno social y a su equilibrio y estabilidad emocional.

Dado que el paciente con ictus en fase crónica presenta múltiples necesidades sanitarias y sociales, es inevitable que su abordaje deba ser interdisciplinar y que la actuación del equipo desde Atención Primaria, requiera una fuerte coordinación entre los diferentes niveles asistenciales y entre los diferentes profesionales del equipo de Atención Primaria.

Es por ello, por lo que el papel del Trabajador Social, como apoyo a la labor que médico y enfermero desempeña con el paciente en fase crónica de ICTUS, debe estar presente si queremos lograr la atención integral del mismo.

El daño cerebral tras sufrir un ictus, surge de repente y nadie suele estar preparado para afrontarlo, por lo que además de superar el golpe emocional que esta nueva situación trae consigo, también hay que aceptar las consecuencias. Hay que tomar conciencia que, de la noche a la mañana, se rompe tanto el equilibrio propio como el de sus familias.

### **La familia: foco de intervención**

En el proceso de rehabilitación psicosocial no se podrán obtener resultados eficaces y eficientes sin tener en cuenta a la familia y el entorno social más próximo del paciente, siendo la familia su mejor recurso.

Una persona que sufre un ictus precisa cuidados y atención constante y permanente. Estos cuidados acaban recayendo habitualmente en alguna persona del entorno familiar, por lo que la familia constituye un eje y foco de intervención fundamental.

## ***Atención Integral del Ictus en Atención Primaria***

---

Desde el alta hospitalaria, más del 80% de los pacientes que han sufrido un ictus, viven con sus familias y en la mayoría de los casos, es la familia la única red social que tiene el paciente, siendo esta clave para su cuidado y soporte, teniéndose que enfrentar además, al trauma inicial y a los cambios que se producen de forma inesperada con la llegada del ictus a sus vidas.

Los cambios que se producen son inesperados y desconocidos pudiendo aparecer:

- Estrés.
- Ansiedad.
- Alteraciones del comportamiento.
- Conflictos familiares.
- Tensiones con otras personas.
- Desesperación.
- Depresión reactiva.
- Insomnio.

Estas reacciones inevitablemente repercutirán en el familiar y sobre la calidad del cuidado recibido. Por lo que es importante el cuidado del cuidador para mejorar la calidad de vida tanto del enfermo, como de la persona que le cuida.

Dependiendo del grado de dependencia del paciente, el cuidador principal, se vuelca tanto en su atención que olvida “cuidarse a sí mismo”, descuidando su aspecto físico, desapareciendo su tiempo libre, el tiempo para sus ocupaciones y su vida social previa.

Es importante, siempre que sea posible, que la labor de atención y cuidado del familiar con ictus no recaiga siempre sobre la misma persona, ya que la recuperación y la rehabilitación suele tener una evolución larga y lenta, por lo que se trata de un proceso complejo en el que hay que mantener la calma.

La ayuda de los profesionales es fundamental para que los familiares tengan la información y recursos necesarios para sobrellevar la nueva situación a la que se enfrentan, reduciendo así los sentimientos de preocupación, soledad, miedo y ansiedad.

El apoyo a la familia es fundamental en todos los aspectos, tanto económico-asistencial, como psicológico -afectivo, siendo imprescindible atender las necesidades de esta y aportarle la atención que precisa para conseguir desarrollar un apoyo de calidad conjunto.

### **Funciones del trabajador social sanitario**

La función del trabajador social sanitario es procurar, a los pacientes en fase crónica del ictus y a su entorno, el soporte social adecuado para mantenerlos en las mejores condiciones posibles. Le proporciona herramientas para enfrentarse a todos los cambios sufridos, procurando así la mayor calidad de vida posible.

Así mismo se debe tener en cuenta, tras el cambio de roles producido en la familia, la intervención en la organización de la misma, favoreciendo así, estabilidad y atención eficiente del enfermo, teniendo en cuenta el estrés y sobrecarga del cuidador y las limitaciones que pueda tener el enfermo a causa del ictus.

La reorganización de los roles dentro de la familia será fundamental en la resolución de sus problemas, debiendo sensibilizar a los pacientes y a sus familias del papel decisivo que ellos mismos desempeñan, ya que la mayoría de los cuidadores creen que las soluciones vendrán de los recursos materiales y de las ayudas externas y no de la propia familia.

Los recursos que precisa el paciente, además de materiales son sociales, y en ellos el papel fundamental también lo desarrolla la familia. No debemos olvidar el recurso interno del propio paciente, la necesidad de cubrir afecto, la atención, la escucha, la comprensión, los sentimientos más profundos del paciente y el hecho de hacerle participe de la toma de decisiones, transmitiendo así, que sigue formando parte de la familia.

La intervención social, como miembros del equipo interdisciplinar, se desarrolla desde las áreas individual, grupal y comunitaria, mediante:

- Intervención social o de casos.
- Trabajo social de grupo.
- Trabajo social comunitario, incluyendo la promoción y la prevención.

### **Trabajo social individual**

Las funciones a realizar por el Trabajador Social desde este área son las siguientes:

- Valoración sociofamiliar atendiendo las siguientes áreas: personal del paciente, familiar relacional, social y ocupacional.
- Detección e identificación de los factores sociales que inciden en la atención en fase crónica del ictus y el impacto de la misma en su vida cotidiana, valorando:
  - los factores que aumentan la vulnerabilidad, para trabajar sobre ellos y disminuirlos.
  - los factores protectores que incrementan las respuestas resilientes en los pacientes y sus familias para mantenerlos y potenciarlos.

## ***Atención Integral del Ictus en Atención Primaria***

---

- Elaboración conjunta con el equipo médico- enfermero de un plan de actuación personalizado del paciente con ictus.
- Ayudar a la persona enferma en su reinserción y aceptación de la enfermedad, facilitándole información comprensible y adaptada a sus necesidades.
- Reforzar, reactivar los recursos propios del enfermo, su familia, su red de apoyo social y familiar.
- Capacitación del paciente y su familia en la creación de un sistema de apoyo con el que puedan mejorar sus posibilidades de vida independiente, y mayor calidad de vida.
- Acompañamiento al enfermo y su familia en la comprensión de la enfermedad, desde la mirada socio familiar y el proceso de adaptación y reorganización de los roles familiares.
- Información y asesoramiento social sobre:
  - Derechos, servicios, tejido y ámbito social
  - Acceso a prestaciones y recursos :
    - Ley de autonomía y atención a la dependencia.
    - Recursos sanitarios, sociales y económicos.
    - Certificado de discapacidad: solicitud y beneficios.
    - Pensiones de la Seguridad Social: contributiva y no contributiva
    - Ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de accesibilidad a personas con discapacidad.
- Coordinación con los Servicios Sociales Comunitarios.
- Facilitar y coordinar los servicios de apoyo y recursos sociosanitarios especializados y del tercer sector relacionados con la salud (asociaciones de enfermos).
- Coordinación con trabajador social del hospital de referencia.

### **Trabajo social de grupo**

- Modelo de activos en salud.

El trabajo social de grupo se enmarca dentro de las actividades de promoción de la salud, con el objetivo de mejorar el funcionamiento social del individuo y de su familia a través de grupos que ayuden a enfrentarse con sus problemas personales.

## ***Atención Integral del Ictus en Atención Primaria***

---

El GRUSE es una actividad de promoción de salud destinada a fomentar los activos en salud, que pretende potenciar cualquier factor o recurso y desarrollar talentos y habilidades personales para afrontar de manera saludable las dificultades que la cronicidad puede plantear en la vida cotidiana.

### **Trabajo social comunitario en salud**

- Modelo de activos comunitarios:
  - Elaboración de un mapa de activos, que nos permitan identificar los activos de la zona que puedan potenciar o servir de apoyo al enfermo y/o su familia.
  - Ayudar a la población a organizarse, utilizando los recursos existentes y valorando la creación y búsqueda de otros nuevos. El proceso participativo tiene que fomentar, crear y reforzar la organización social, donde las personas con problemas crónicos de salud formen parte de la misma
  - Potenciar redes de ayuda mutua, voluntariado, ayuda vecinal, apoyo de redes de cuidadores...
  - Promover hábitos de vida saludables en la población general y entre las personas con alguna enfermedad crónica, para mejorar su salud y evitar o retrasar su discapacidad y/o dependencia.

### ***Bibliografía***

- Consejería de Salud. Proceso Asistencial integrado. ICTUS. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla 2015
- Consejería de Salud. Plan Andaluz de Atención al ICTUS 2011-2014. Consejería de Salud. Sevilla 2011
- Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario (2017) Asociación Española de Trabajo Social y Salud
- Rodríguez Moreno, A y Olmedo Vega, V. (2016-2017) Trabajo Social grupal: Intervención grupal con Familiares con Pacientes de ICTUS. Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid
- Torrado Botana, AM (2013) Abordando la resolución de un caso práctico de intervención individual/familiar. Revista de T.S. Difusión. Publicación bimestral de los Colegios Oficiales de Diplomados en T.S. Malaga y Sevilla (Nº 99- agosto 2013)