

Programa de seguimiento al duelo de víctimas por COVID-19

Mónica Castillo Maza* y Josep Cazorla Palomo**

A consecuencia de la pandemia del COVID-19, en España, se decretó el estado de alarma en todo el país. Este hecho excepcional, sin precedentes políticos, supuso la suspensión de las competencias de gobierno de las comunidades autónomas, recayendo de este modo toda la gestión del país al gobierno central. Como primeras medidas, se suspendió toda aquella actividad que no fuera considerada esencial, y con ello se determinó el confinamiento de todas las personas, para así evitar y disminuir la propagación del COVID-19. Pese a ello, en distintos lugares de la geografía, se detectó un elevado número de contagios, siendo los más afectados las personas mayores, a las que el sistema de salud no pudo dar una rápida respuesta, por lo que el índice de defunciones aumentó exponencialmente y con ello el colapso de los hospitales y de los servicios funerarios. Este hecho ha supuesto la reorganización de todos los servicios de atención a la salud y con ello la búsqueda de otras formas de atención a las personas afectadas por la pandemia y a sus familiares.

En el caso particular del Trabajo Social, y en especial en esta pandemia, ha desarrollado y liderado diferentes iniciativas que como objetivos pretendían mantener o mejorar la calidad de vida de las personas afectadas directamente o indirectamente por el COVID-19. Ya fuera con la gestión de los recursos, la búsqueda de respuestas, el acompañamiento terapéutico y emocional, como también la coordinación con otros servicios especializados. En concreto, en Badalona, las y los trabajadores sociales de los servicios de Salud Mental y Adicciones (SMYAD) de Badalona Serveis Assistencials (BSA) iniciaron un servicio de acompañamiento/seguimiento telefónico a familiares de personas fallecidas por COVID-19 para evitar y detectar aquellos duelos, que por los factores ambientales y emocionales podrían concretarse en un duelo de riesgo o patológico, la derivación a otros profesionales de los ámbitos de la psiquiatría y/o psicología sí se valora como necesario, así como la orientación e información de los distintos trámites relacionados con el final de vida, puesto que en un primer momento del estado de alarma muchas de las administraciones públicas no podían ofrecer respuesta por las dificultades de organización. Esta situación evidenció las dificultades de un supuesto estado del bienestar en el que nos encontramos y que hasta este momento no se había puesto sobre la mesa las barreras y las limitaciones que el propio sistema impone a las personas al no haber podido dar respuesta a las necesidades emocionales de los familiares de las personas difuntas por COVID-19. Esta deshumanización ha propiciado que muchas personas se sientan desamparadas, solas y maltratadas por la falta de información, de atención y de tacto con su malestar.

* Antropóloga y trabajadora social Servicio de Rehabilitación Comunitaria, BSA, Badalona, España. Contacto: mcastillo@bsa.cat

** Trabajador social del CSMA, BSA, Badalona, España. Contacto: jcazorla@bsa.cat

Badalona es la quinta ciudad más poblada de Catalunya en España con una población de 220.440 habitantes (IDESCAT, 2019¹), en la corona metropolitana de la ciudad de Barcelona. La atención de salud primaria de Badalona se distribuye en 6 distritos, en los que se incluyen 12 Áreas Básicas de Salud (ABS), de las cuales 5 son gestionados por BSA. Las ABS son los servicios esenciales encargados a garantizar una cobertura integral de salud a las personas, prevenir y planificar las situaciones de enfermedad, dependencia y/o procesos vitales de forma personalizada. Por ello, se estableció la derivación directa al programa de acompañamiento al duelo desde las ABS y los centros hospitalarios de aquellas personas afectadas por la muerte de un familiar y que presentaran dificultades para afrontar esta situación por el impacto emocional que supuso las pérdidas masivas dentro de un contexto que impedía mantener los rituales culturales de final de vida de las personas que enfermaban por COVID-19.

En total, durante los meses de marzo a junio, se derivaron 44 casos al programa de soporte al duelo que presentaban indicios de dificultades en la elaboración del duelo; de ellos, 4 se mantienen en seguimiento en el programa en la actualidad, 13 se han derivado al Centro de Salud Mental (CSMA) de referencia y 9 casos han requerido una atención psiquiátrica telefónica de carácter puntual para resolver y/o prescribir medicación. El resto ha sido dado de alta por el programa. En relación con los tantos por cientos del perfil de fallecidos un 43% era un cónyuge de la persona atendida, el 26% los progenitores (padre y/o madre), el 18% hijos/as y el 13% otros miembros de la familia.

El programa de soporte al duelo se desgana en los objetivos de apoyar y ofrecer herramientas para que las personas que sufren las consecuencias de la pérdida de un familiar puedan afrontarlo. El medio por el cual la y el trabajador social llevan a cabo estas acciones es mediante la creación de un vínculo sensible, cálido y empático con la situación de la persona que facilitará la comprensión integral de todos los aspectos que la envuelven la demanda de ayuda (Parazelli y Bourbonnais, 2017²). Así como la detección de los indicadores previos del estado psicopatológico de las personas atendidas, para poder hacer un diagnóstico adecuado a las demandas de la población. Otro de los objetivos del programa liderado por las y los trabajadores sociales SMyAD es el de trabajar en la línea de la prevención de posibles factores externos que propicien un malestar en la salud mental de las personas, como es el prejuicio contra el funcionamiento del sistema sanitario, la recuperación de las rutinas diarias y el fomento de las relaciones y las redes sociales para evitar el aislamiento. A su vez, las y los trabajadores sociales han trabajado de forma coordinada entre los diferentes miembros que conformaban el programa, compartiendo material y experiencias de buenas prácticas, y con los servicios de la comunidad para alertar de las demandas y detecciones realizadas. A través de este seguimiento, las y los profesionales del Trabajo Social han podido demostrar su papel dentro de la atención en salud como disciplina esencial, así como los beneficios aportados a las personas beneficiarias del programa en el aligeramiento de su malestar y evitar una patologización de una situación excepcional como son las consecuencias de la crisis social y sanitaria que la pandemia del COVID-19 ha creado. Esta experiencia supone un nicho de intervención de Trabajo Social que ha evolucionado en la inclusión de la disciplina en el Programa de Soporte a la Primaria donde las y los profesionales de las ABS realizan interconsultas a los profesionales de los CSMA para valorar una atención especializada e integral.

1 IDESCAT, Institut d'estadística català. [En línea]: www.idescat.cat

2 Michel Parazelli y Mathieu Bourbonnais, "L'empowerment en travail social. Perspectives, enseignements et limites" *Sciences et Actions Sociales*, 6 (2017), pp. 1-29.