

Guía de abordaje para el Trabajo Social Hospitalario:
La intervención telefónica ante la situación de COVID 19

Como trabajadorxs sociales y al desempeñarnos en el ámbito hospitalario, vimos la necesidad de repensar la intervención profesional que desarrollamos teniendo en cuenta el contexto actual de Pandemia COVID 19.

Se generan nuevas formas en el acompañamiento profesional de las personas que se encuentran internadas como en la red afectiva/vincular de referencia. La nueva dinámica hospitalaria implica el aislamiento preventivo de los pacientes plausibles a diagnóstico de Covid 19, lo que conlleva a la prohibición de las visitas y la permanencia de familiares en el Hospital. Dicha situación genera ansiedad y angustia generalizada tanto en pacientes y familiares, por lo cual los profesionales que conformamos el equipo de salud debemos desplegar nuevas estrategias de intervención en el fin de contener a quienes los necesitan.

La inserción activa del Trabajo Social ante este contexto nos invita a desarrollar encuadres de trabajo novedosos que favorezcan una intervención efectiva, usualmente ejercida *de manera presencial*, hacia y con familiares o entorno significativo. Aparece por contingencia del Aislamiento, la vía telefónica, como la manera más “cercana” para la realización de entrevistas, para las que se requiere de estructuración y encuadre a fin de lograr los objetivos de intervención.

Se sugieren a continuación algunas herramientas sobre intervención telefónica, esperando favorezca la sensación de seguridad y confianza para quienes tenemos la tarea de comunicar por esta vía y hacerlo de manera empática, y así adaptarnos de mejor manera al desafío de un nuevo marco de trabajo.

Consideraciones antes de comenzar la entrevista telefónica:

1) Encuadre:

- Propiciar un espacio propicio para la comunicación, donde se produzca el mayor silencio posible y la menor cantidad de interrupciones. Esto favorecerá la concentración ya que se tratará de una conversación seguramente prolongada (entre 15 y 30 minutos).

- Tener presente que para quien tiene un familiar internado en un Hospital, cualquiera sea el motivo, predispone a que exista una vivencia de “estado de alerta”. Por ello, el recibir un llamado, cualquiera sea su procedencia, puede suponer un aumento del stress y ansiedad. Ante esto, puede llegar a requerirse de una primera instancia de normalización a la vez que se aclara el motivo de la llamada.

2) Planificación del contenido de la entrevista:

- Recolección de datos personales y biográficos significativos. Para ello la interacción con el resto del equipo de salud y otras fuentes de información resultan fundamentales (por ejemplo; articulación con colegas y búsqueda en la historia digital).
- Si se puede, ubicar referentes claves o afectivos en el grupo familiar, de modo que se pueda dirigir la llamada a esa persona.
- Delinear el objetivo de la entrevista telefónica. Al igual que en las entrevistas personales, hay distintos tipos de objetivos que guiarán la conversación telefónica. En este sentido el objetivo de la llamada puede ser la recepción de información y recolección de datos, ampliar o establecer cierto diagnóstico social o aquellas que se circunscriben al acompañamiento psicosocial del paciente o familiar.

Más allá del objetivo que se plantee, es importante respetar los tiempos que manifiesta nuestro interlocutor. Para ello resulta estratégico priorizar la información que se necesita de manera urgente y evaluar la disposición de la persona en la misma llamada telefónica. Seguramente en posteriores contactos telefónicos se ampliará la información necesaria.

- Tener conocimiento, aunque sea mínimo, del estado de salud del paciente internado. Por más que el objetivo de la entrevista sea otro, es importante tener en cuenta que, sin importar nuestra función, para quien nos escucha, representamos el Hospital. Esto nos obliga a manejar información precisa sobre pronóstico y posible evolución, a fin de validar nuestro rol como parte del equipo de salud (recordar que la familia no nos ve ni conoce), y permitirá poder pasar al próximo paso.

3) Tener en cuenta que para actuar ante la emergencia existen algunos recursos comunicacionales que podemos desplegar:

- Comunicación efectiva.
- Normalización y generalización. Puede suceder que en algunas ocasiones las reacciones que expresen los interlocutores en la llamada telefónica nos resulten extrañas, exageradas y hasta agresivas. Sin embargo, es esperable que esto suceda en el contexto sanitario que estamos atravesando.

En este sentido validar con el otro estos pensamientos, sentimientos, sensaciones y comportamientos que los familiares y los pacientes comparten en la llamada telefónica, es la principal herramienta de intervención en este encuadre.

- Escucha activa.

Es importante tener manejo de la propia ansiedad, como profesionales que intervenimos en estas situaciones, debemos adaptarnos a estos nuevos encuadres de intervención. Estas ansiedades pueden llegar a interferir en la comunicación con la persona.

Consideraciones al realizar la llamada telefónica

1) Iniciar la comunicación:

- Presentación (nombre y servicio o efector desde donde nos comunicamos)
- Saber a quién estamos llamando: verificar si es la persona con quien queremos hablar.
- Identificar miembros vulnerables (niños, adultos mayores, personas con discapacidad, etc.)
- Hablar de manera pausada y clara.
- Explicar que reconocemos la dificultad de manejarnos por vía telefónica, pero que es la única al momento disponible.
- Situarnos y contextualizar nuestra intervención con el otro: Explicitar el objetivo de la entrevista. En ocasiones es más sencillo explicar la función del Trabajador social, por ejemplo:

“somos parte del equipo de salud y realizamos el acompañamiento de la persona y su familia”; “sabemos que xxx está internado en xxx y nos comunicamos para saber cómo están, cómo se están organizando....”, “necesitaremos de uds. cuando sea oportuno pensar el alta de xxx”, etc.

2) Desarrollo de la entrevista:

- Es importante ir evaluando que lo que vamos diciendo está siendo comprendido.
- Puede suceder que más allá de que el objetivo de la llamada haya sido logrado, ésta produzca la necesidad del familiar de expresar emociones producidas por la incertidumbre y por la situación que atraviesan como familia. La validación de emociones y escucha será fundamental.
- Es importante para validar las emociones del entrevistado, estar atento a nuestras propias emociones y *diferenciarlas*.
- Es importante usar lenguaje y palabras que le sean comunes al entrevistado y responder a lo que se escucha.
- A pesar de las limitaciones que la comunicación telefónica supone, es importante recordar que el *silencio* resulta un gran aliado para promover la expresión de emociones.
- Será fundamental escuchar (y escucharse) para reconocer y legitimar las mismas y favorecer la continuidad de la conversación y que ésta tenga un sentido terapéutico y aliviador.

En caso de que se produzca una situación de desborde emocional es importante:

- Si el entrevistado acelera el ritmo de la conversación a causa de la ansiedad esperable, mantener la calma y disminuir nuestro tono de voz.
- Ayudar a que el entrevistado se vuelva a centrar, se tranquilice y retome el control.
- Ayudar a hacer planes y ordenar los momentos, días sucesivos en caso de que el objetivo de la entrevista requiera de gestiones administrativas u organizativas.

3) Cierre:

- Otorgar números telefónicos y horarios del Servicio Social.
- Dejar abierto el espacio como instancia de referencia institucional, aclarando que, debido a la contingencia y organización del Servicio, pueden no encontrarnos nuevamente, pero que otrx colega podrá acompañar y esclarecer cualquier necesidad que pudiera surgir a futuro..

Consideraciones posteriores a la llamada telefónica:

Es importante tener presente que esta situación supone para lxs profesionales altos niveles de stress e impotencia, a la vez que el desafío de desempeñarnos de una manera que no es la habitual. Un aspecto que ayuda a descomprimir la tensión ocasionada por ello, es compartir con colegas las sensaciones y sentimientos que surjan de cada encuentro.

Estar pendientes de la intervención de un/x compañerx, puede ser factible que esta no pueda o desee expresar lo vivenciado en la llamada telefónica. Es importante preguntar cómo le fue a fin de alivianar y desmovilizar la carga emocional. El apoyo entre compañeros también ayuda a que podamos desarrollar nuevas habilidades de afrontamiento.

El apoyo informal entre pares implica:

*estar disponibles

*confidencialidad

*manejar la situación comunicacional implica alejarse de lugares conflictivos y buscar un lugar tranquilo y de confianza donde poder entablar una conversación.

*brindar estímulos a lo que el interlocutor nos devuelve; es importante brindar explicaciones desde una perspectiva más positiva alentando pensamientos alternativos en lugar de discutir sobre un punto determinado.

*ayudar a recuperar el control personal; escuchar y apoyar la toma de decisiones de los compañeros.

*realizar un seguimiento, preguntar estado de ánimo y como se siente.

Reflexión final:

Entendemos que ante la coyuntura actual en la que predomina la incertidumbre y la urgencia, necesitamos fortalecernos en nuestro rol profesional. El Trabajo Social ha dado diversas luchas desde hace tiempo para lograr intervenciones más lejanas a la asistencia, y más próximas a la transformación y la autonomía de lxs sujetxs. Lograr una mirada resiliente que nos permita hacer de este momento crítico, una instancia de aprendizaje y superación, tanto para el colectivo profesional, como para los pacientes que nos toque acompañar, constituirá otro de aquellos desafíos. Es la intención de este trabajo compartir saberes, experiencias y modalidades de intervención previas, que necesitarán ser reformuladas para pensar una intervención profesional que se ajuste a las necesidades que vaya planteando esta Pandemia.

Autoras: Lic. Cecilia D. Nuñez. Lic. Debora Lema

Trabajadoras Sociales Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich

Referencias:

- **CRUZ ROJA ARGENTINA.** Material de capacitación curso “Apoyo Psico-Social en Emergencias”. Bs. As. Argentina. 2019.
- **Taylor E.** (2007). “How best to communicate bad news over the phone. End of life care”. Traducido por Depto. Cuidados Paliativos Hospital Lanari (UBA) Rev. Marzo 2020.