



I JORNADAS IBÉRICAS SOBRE DEPENDENCIA Y CUIDADOS PALIATIVOS

(Desafíos y oportunidades en la
sociedad actual)

Modalidad virtual

1 y 2 de octubre de 2020

Organiza:



I JORNADAS IBÉRICAS DEPENDÊNCIA E CUIDADOS PALIATIVOS

(Desafios e oportunidades na
sociedade atual)

Modalidade virtual

1 e 2 de outubro de 2020

Organiza:





Ponentes/ Apresentações



Mª Ángeles Martínez
Sánchez

Breve Curriculum Vitae

Soy Diplomada en Biblioteconomía y Documentación por la UGR desde 1995, Diplomada en Trabajo Social por la UGR desde el año 1999, y Máster en Documentación por la UGR desde 2010. A nivel profesional, durante 15 años he ejercido como Trabajadora Social con personas sordas, 14 de ellos en Agrupación de Personas Sordas de Granada y uno en la Confederación Nacional de Personas Sordas. Mi actividad profesional se ha centrado principalmente en personas sordas mayores y mujeres. En esta entidad he coordinado más de 30 proyectos de acción social financiados por la Junta de Andalucía y Ayuntamiento de Granada. Para lograr una comunicación fluida con el colectivo de personas sordas de ASOGRRA, obtuve el título de Intérprete de Lengua de Signos que otorgaba la Federación Andaluza de Asociaciones de Personas Sordas. En el año 2014 obtuve el grado de Doctor en Ciencias Sociales con calificación “Cum Laude” defendiendo mi tesis doctoral sobre estudios Bibliométricos aplicados al análisis del área de Trabajo Social según el Web of Science bajo la supervisión del Dr. Herrera-Viedma y del Dr. M. Herrera. Desde el 9 de julio de 2019 soy Profesora Titular de Universidad. He de destacar algunos trabajos que he desempeñado relacionados con las personas mayores: - Creación de material audiovisual para la Universidad Internacional de la Rioja sobre centros residenciales para mayores, prestaciones económicas de los Servicios Sociales; prestaciones de los Servicios Sociales; así como trabajo social con personas mayores. -He participado como ponente, y miembro de la organización del Congreso Internacional de Envejecimiento (27 y 28 de mayo), celebrado en Coímbra en mayo del 2019. -Y desde el curso 2016-17 participo como docente en el Máster Universitario en Gerontología, Dependencia y Protección de los Mayores de la U.G.R . Soy miembro del grupo de investigación SEPISE de la UGR. y mis temas de investigación en el mismo se centran en la Bibliometría y su uso para analizar las áreas de investigación de Trabajo Social y Servicios Sociales, la calidad de las bibliotecas universitarias en el ámbito de las ciencias sociales, la investigación cualitativa sobre inserción y los problemas sociales de las personas con discapacidad auditiva y la gerontología. He publicado 11 artículos en revistas JCR, siendo dos de ellos considerados Papers Altamente Citado según la Base de datos de Essential Science Indicators de Clarivate Analytics.

Resumen de la ponencia: *Regulación de las situaciones de dependencia en España. Definición, procedimientos y catálogo de prestaciones.*

En esta ponencia se va a tratar sobre el contenido de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de 2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que actualmente en España, sustenta la atención a las personas dependientes analizando los siguientes aspectos: - Objetivo de la ley - Las personas titulares de derechos recogidos en la ley - Las prestaciones y catálogo de servicios de atención del sistema para la autonomía y atención a la dependencia - Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia. Este análisis nos dará una visión general de la importancia de la ley en cuanto a la atención que se está prestando a las personas para prevenir una posible situación de dependencia y conocer los servicios y prestaciones que se recogen en la misma para atender a las personas cuando se encuentran en situación de dependencia y que permiten que reciban los cuidados que necesitan evitando, en muchos casos, el internamiento en centros residenciales. El Sistema Público de Servicios Sociales, es el cuarto pilar del Estado de Bienestar y como tal, debe dar respuesta a los derechos sociales en el área de cuidados de larga duración. El compromiso del Estado de proteger los derechos sociales tiene su máxima expresión en la creación de un modelo social en el que las necesidades de los ciudadanos constituyan una prioridad de orden político. Entre ellas, y de forma destacada, la política de asistencia a las personas que estén en situación de dependencia [1]. Esta necesidad es la que impulsa la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, Ley 39/2006 de 14 de diciembre de 2006 convirtiéndose en uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la atención a las necesidades de apoyos generalizados y la promoción personal. La dependencia puede afectar a cualquier persona a cualquier edad, aunque fundamentalmente atiende a personas mayores y habrá que tener en cuenta a las personas con discapacidad física, psíquica, mental o con déficit sensorial. La Ley de la Dependencia, que comienza su andadura el 1 de enero de 2007, supone la creación de un pilar de protección social sui generis. El pilar de la dependencia es integrado en la rama de servicios sociales de las comunidades autónomas por razones competenciales, organizativas, financieras y de provisión; y comprende también a los servicios sociales de las corporaciones locales (Ayuntamientos y Diputaciones). La integración del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en la rama de servicios sociales suponía un reto para perfeccionar el derecho de acceso a los servicios sociales en general, a la vez que para ordenar la oferta de servicios de atención a la dependencia en un contexto de amplias disparidades territoriales en cuanto a la cantidad y calidad de los servicios [2].

Bibliografía. [1] Barroso-González, M. y Castro Vadillo, N. J.: «Ley de Promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia: un análisis de su aplicación en Andalucía». *Portularia*, 2010, X(2), pp. 113–120. [2] Marbán, V. y Rodríguez Cabrero, G.: «Servicios Sociales y Atención a la Dependencia». *Gaceta Sindical: Reflexión y Debate*, 2017, 28, pp. 337–353.



Pilar Munuera Gómez

Breve Curriculum Vitae

Doctora y Licenciada en Sociología. Diplomada en Trabajo Social. Experta en mediación. Profesora Titular de Universidad en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid.

Directora del Grupo Investigación UCM: Observatorio para la intervención social en las organizaciones (ref.940102). Sus líneas de investigación principales son: Mediación, Trabajo Social, Trabajo Social, personas con discapacidad y en situación de dependencia, envejecimiento activo, emprendimiento social e innovación docente. Su trabajo incluye más de cien publicaciones.

Responsable de la formación online (learning) en el Massive Open Online Course (MOOC). Discapacidad y Envejecimiento Activo. Soportes Tecnológicos de la UCM_Miriadax, disponible en <https://www.ucm.es/mooc>

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8998-6272>

Google

<https://scholar.google.es/citations?user=IwamFUYAAAAJ&hl=es>

Scholar:

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Pilar_Gomez7/2

Scopus ID: authorId=55629300600

pmunuera@ucm.es

Resumen de la ponencia: *Discapacidad, inclusión social y nuevas tecnologías en España.*

En la exposición se presentan algunas de las experiencias que evidencian el poder de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (en adelante TIC), en la mejora de la vida de las personas con necesidades especiales como son: las personas con discapacidad y las personas que por edad se encuentran en una situación de vulnerabilidad. Esta mejora facilita su inclusión social al ampliar su participación social y acceder al teletrabajo.

En este sentido, se muestra como las TIC ayudan a un envejecimiento activo y saludable, al facilitar la relación con las personas. Las TIC, permiten cuidar a las personas en: la alimentación, el ejercicio físico, etc. Es decir, las TIC han llegado para transformar las relaciones de las personas en sus diferentes contextos y lograr un envejecimiento activo e integral. Su utilización se ha implementado en el actual estado de pandemia por la COVID-19.

Este apoyo está vinculado a la transformación que se ha realizado en los sistemas de producción, que permiten resolver por internet actividades que no necesitan desplazamiento o presencia física como pueden ser: la realización del trabajo online o en el domicilio del empleado, la compra online, la educación online, atención médica, etc.

Nos encontramos por tanto, en un mundo globalizado que no conoce fronteras, algo que por otro lado facilita la inclusión de las personas con discapacidad y mayores a nivel internacional. Estas y otras iniciativas han sido favorecidas por formar parte de las líneas estratégicas por el proyecto Europa 2020 para conseguir la potenciación de la Sociedad Digital.

La tecnología ha venido y ha cambiado nuestras vidas, comenzando por la familia, el trabajo, la educación, hasta terminar en el ocio. En este sentido y siguiendo las directrices de la Agenda Digital, se tiene que trabajar para minimizar “la brecha digital” existente y valorar el coste económico que conlleva la aplicación y utilización de las nuevas tecnologías en estos nuevos entornos y siempre con el objetivo de “facilitar” la vida de los ciudadanos procurando siempre su inclusión, en este caso “digital”.

Los soportes tecnológicos al servicio del hombre y de la sociedad, pueden facilitar por tanto la consecución de los derechos sociales de las personas, y especialmente de aquellos grupos sociales y personas que se encuentren más desvalidas y/o desprotegidas. Las personas mayores en su proceso de envejecimiento activo y las personas con discapacidad, pueden, con un adecuado uso de los avances tecnológicos, satisfacer sus necesidades sociales y aumentar su autonomía, en especial su relación familiar o institucional.

Las TIC tienen la capacidad de lograr la “Accesibilidad universal desde las Nuevas Tecnologías”, como un paso más en la atención de las personas con discapacidad en el siglo XXI, siendo los soportes tecnológicos los futuros recursos sociales en sí mismos, siempre que se conciban al “servicio de” las personas, es decir, de los diferentes grupos sociales vulnerables, como por ejemplo: los procesos de envejecimiento, cambio climático, discapacidad, etc.



Lina Maria Alves de
Almeida do Vale Morais

Breve Curriculum Vitae

Licenciada em Serviço Social em 1991, pelo Instituto Superior Serviço Social de Coimbra.

Em 2000/2001, no Instituto Superior Miguel Torga, frequentou o Mestrado em Serviço Social.

Desde março de 1993, exerce funções de Serviço Social nos HUC/CHUC.

Atualmente a apoiar os serviços de Medicina Física e de Reabilitação, Cirurgia Vascular e Ginecologia, dos HUC. Desde 1999 faz parte da equipa multidisciplinar do sector domiciliário do serviço de MFR/HUC.

Colabora com a Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, como orientadora de estágios.

Resumo da apresentação: *Planear a alta hospitalar e a manutenção da vida, saúde e bem-estar da pessoa com dependência.*

Nesta comunicação, início com uma breve apresentação do hospital e os serviços hospitalares em que desenvolvo o meu trabalho. Continuo realçando o papel do Assistente Social, enquanto elemento de uma equipa multidisciplinar hospitalar. Concluo abordando a intervenção Social no planeamento da alta hospitalar e a sua integração sociofamiliar.





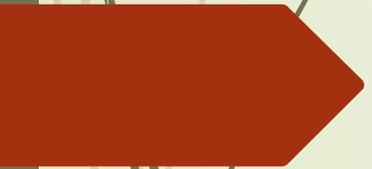
Mário de Matos

Breve Curriculum Vitae

Nascido em Paris, França, em 1981. Licenciou-se em Serviço Social em 2007, no Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra. Iniciou a sua atividade profissional em 2008 como Técnico de Diagnóstico e Encaminhamento no Centro Novas Oportunidades da ADIP, em Vila Nova de Poiares. Desde 2012, desempenha funções na Associação para a Recuperação de Cidadãos inadaptados da Lousã (A.R.C.I.L.), designadamente, no Centro de Recursos Local. Foi ainda coordenador da região centro do programa Incorpora. Atualmente, assume a coordenação do Centro de Recursos Local.

Resumo da apresentação: *O potencial humano da diversidade e a construção de uma sociedade inclusiva através da integração no mercado de trabalho.*

O Centro de Recursos Local tendo o objetivo de assegurar um apoio adequado e ajustado às necessidades dos cidadãos com deficiência e incapacidade e conseguir fazê-lo numa lógica de proximidade baseando a intervenção no modelo biopsicossocial a par do Modelo da Qualidade de Vida (baseado na teoria de Schalock e Verdugo), pretendemos expor de forma prática como é que a nossa intervenção reflete os princípios elencados nesses dois modelos.





Anna Novellas
Aguirre de Cárcer

Breve Curriculum Vitae

Diplomada en Trabajo Social.

Máster Universitaria en Intervención Psicosocial.

Máster en Psicología Comunitaria.

Máster en Mediación Familiar.

Especialización en Cuidados paliativos.

Experta en grupos socio terapéuticos.

Coordinadora de la unidad de Trabajo Social del Instituto Catalán de Oncología.

Profesora asociada a la Universidad de Barcelona.
Actualmente jubilada.

Resumen de la ponencia: *Organización y dispositivos para el abordaje de los cuidados paliativos en España desde el Trabajo Social: la familia como eje central de atención.*

Atención Paliativa: Determinar el momento en que se está hablando de situación de final de vida no siempre es fácil, pero en términos médicos se dice que es el momento en que la patología no solo no tiene posibilidades de curación si no que va progresando y produciendo diversidad de sintomatologías físicas y psíquicas, hasta que se produce la muerte. El cuidado paliativo tiene como objetivo hacerse cargo de este y no se contempla de otra forma que no sea desde una intervención integral compuesta por diferentes profesionales.

Diversidad de programas: Años atrás los programas de atención paliativa estaban dedicados a la enfermedad oncológica y también a algún tipo de enfermedades concretas como el Sida, pero actualmente se considera oportuno ampliar la atención a todos aquellos ámbitos de la salud donde la situación de amenaza de final de vida esté presente.

Recientemente se han creado nuevas categorizaciones en relación a las situaciones de final de vida, tales como la de “Enfermedad Crónica Avanzada” o la de “Paciente crónico complejo” y, alrededor de estas, se han puesto en marcha diferentes programas desde la atención primaria y otros ámbitos de salud donde la atención paliativa está contemplada como un modelo de atención integrado en este tipo de programas.

El Trabajo Social, como disciplina que entra a formar parte de la atención sanitaria global tiene como objetivo tratar aquellos fenómenos familiares y sociales que no son estrictamente sanitarios pero que se producen a raíz de la presencia de la enfermedad y su evolución.

Entorno cuidador-objetivo a tratar: Algunos términos o conceptos como el de “cuidador principal” dejan de tener prioridad ya que las estructuras de las composiciones familiares son cada vez más diversas y el reparto de responsabilidades, en referencia al cuidado de la persona enferma, es cada vez más heterogéneo.

Hablar de entorno cuidador facilita que el trabajador social aporte una visión más amplia a cerca de las potencialidades, capacidades y necesidades de las personas próximas a la persona enferma. Tener al entorno cuidador como un objetivo a tratar amplía las posibilidades de atención de los miembros implicados y facilita la prevención de la sobrecarga, al mismo tiempo que proporciona elementos facilitadores para una buena evolución de los procesos de duelo.

Encuadre diagnóstico y capital socio familiar: A diferencia de otros diagnósticos clínicos, el trabajador social, mediante su encuadre diagnóstico, realiza una descripción previa de la situación para, acto seguido, identificar cuáles son las causas que la han provocado y cuales son los elementos facilitadores genuinos que, bien canalizados, posibilitarán una evolución favorable del proceso. Estos factores protectores pueden estar presentes y ser explícitamente perceptibles o bien pueden estar latentes o bloqueados. En términos actuales estaríamos hablando del capital social y familiar disponible.

Complejidad: El termino complejidad aparece como un indicador que hace referencia a la necesidad de un determinado tipo de intervención para situaciones concretas que podrían estar obstaculizando el correcto procedimiento de la atención

Hablar de situaciones complejas invita a comprenderlas y analizarlas a la vez que estimula a los profesionales a buscar vías de mejora que simplifiquen y faciliten una progresión favorable en términos evolutivos del proceso que están viviendo.

Evitar las clasificaciones tópicas, punitivas, o culpabilizadoras ayudara a erradicar la estigmatización y facilitará la apertura al cambio social para una mejora y una atención más humana en torno a las situaciones de final de vida.



Alexandra Cortês

Breve Curriculum Vitae

Alexandra Sofia Pedro Ramos Cortês nasceu em 1978 no Concelho de Lisboa; É Assistente Social Hospitalar há 19 anos no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte EPE; Integra a Equipa de Cuidados Paliativos desse Centro Hospitalar há 13 anos; Professora Convidada no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa de 2011-2017 e Professora Auxiliar Convidada desde 2018; Doutorada em Serviço Social pelo ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa; Mestre em Cuidados Paliativos pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Especialista em Luto – Curso de Terapeutas do Luto pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa/SPEIL; Licenciada em Serviço Social pela Universidade Católica Portuguesa de Lisboa; Colabora como docente no Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Católica Portuguesa - Programa de Mestrado em Cuidados Paliativos, com a FML e Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias (Mestrado em Cuidados Paliativos e Pós Graduação em Cuidados Paliativos); Formadora na área dos Cuidados Paliativos em diversas entidades públicas e privadas; Desempenha funções de planeamento, acompanhamento e supervisão de projetos na área psicossocial; Autora de artigos científicos sobre o Serviço Social e Saúde, Cuidados Paliativos e Luto; Revisora de revistas científicas (nacionais e internacionais).

Resumo da apresentação: *Desafios e oportunidades para o Serviço Social em Cuidados Paliativos no contexto atual.*

No atual contexto em que vivemos, repleto de incertezas, cabe ao assistente social pensar sobre o agir profissional em cuidados paliativos, integrando e sustentando novas abordagens e metodologias que garantam uma prática inovadora e ajustada às necessidades das pessoas com doenças crônicas e irreversíveis e suas famílias/cuidadores. A par dos restantes profissionais de uma equipa de cuidados paliativos, é também função do assistente social assegurar a diminuição do sofrimento e garantir o bemestar e a qualidade de vida das pessoas durante o processo de doença, no final de vida e no luto. Pretendemos efetuar uma reflexão crítica com recurso a estudo de caso no sentido de evidenciar o papel do assistente social em cuidados paliativos, no contexto de uma intervenção social não presencial, associado ao cenário atual, nomeadamente a pandemia por Covid-19 e o impacto na vida dos doentes, famílias/cuidadores. Vivemos num tempo de grandes mudanças na vida das pessoas, que tem conduzido a alterações comportamentais, sociais, relacionais, emocionais, financeiras e existenciais. Instalou-se um clima de incertezas, de medo e insegurança, de afastamento social, isolamento, solidão, instabilidade social, emocional e económica. Em situações de maior vulnerabilidade e fragilidade, como é o caso dos doentes e famílias/cuidadores em cuidados paliativos, estas mutações têm um impacto ainda mais profundo. Através da exposição de dois casos clínicos pretendemos descrever e refletir sobre novas abordagens, estratégias e metodologias de ação que foram utilizadas pelo Serviço Social no contexto de uma consulta externa de cuidados paliativos, nomeadamente o recurso às tecnologias digitais, teleconsulta, monitorização telefónica, entre outros meios. De forma semelhante à intervenção presencial, destacamos a importância da relação de ajuda – pois esta parece ser também o fator chave para o sucesso de uma intervenção não presencial. Também esta forma de intervir reconhece a importância da integração de modelos de intervenção social contemporâneos com os modelos tradicionais do Serviço Social. Temas como a aquisição e adaptação de novas habilidades comunicacionais e sensitivas, o domínio ético e deontológico e a forma de trabalhar em equipa interdisciplinar foram alvo de reflexão pois são áreas fundamentais e que necessitaram de ser repensadas e reorganizadas. Só através do trabalho em equipa interdisciplinar é possível elaborar um plano de cuidados integral que dê resposta às necessidades globais das pessoas. São também reconhecidos os constrangimentos associados a qualquer intervenção por teleconsulta, como por exemplo, a ausência de contacto físico, dificuldade de acesso a meios digitais por parte dos doentes e pessoas de referência. A análise dos casos revelou que o Serviço Social de forma semelhante à intervenção presencial, manteve um papel preponderante no apoio psicossocial aos doentes/famílias/cuidadores, na promoção do bemestar e qualidade de vida, segurança e minimização do sofrimento dos doentes, famílias e/ou cuidadores. Sublinhamos o papel do assistente social como um agente facilitador na diminuição do isolamento social e da solidão, na gestão de inseguranças, na redefinição de projetos de vida, trabalhando o processo de morte e de morrer de uma forma distinta – “longe dos olhos” – mas com uma intervenção mais presente e mais estruturada no apoio no luto. A emergência da intervenção social não presencial em cuidados paliativos constitui um enorme desafio e uma oportunidade para o Serviço Social desenvolver novas competências e aprofundar e desenvolver novas áreas de atuação.