

ACTUALIDAD PSICOSOCIAL DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS Y EN LISTA DE ESPERA

Autores: Lic. Delia Andreani de Biolcati / Lic. Paula Williams

1 ÁREA DE ORIENTACIÓN AL PACIENTE

Creado por resolución en el año 1998

- Orientar, educar, informar y apoyar al paciente y su familia en los distintos estadios del tratamiento de la enfermedad pre y post trasplante.
- Acompañar al paciente y su familia en las dificultades que puedan surgir a partir del alto impacto emocional que implica la situación en lista de espera y/o trasplante.
- Evaluar la problemática social de esta población para contribuir a la creación de políticas sociales que favorezcan la situación de la misma.

2 ÁREAS DE CONSULTAS

- Social
- Psicológica

Para cumplir con dichos objetivos se cumplimenta una ficha de consulta de cada paciente en la que se recaban datos personales, laborales, situación del mismo en lista de espera, con el fin de evaluar el caso y proceder a la respuesta y orientación correspondiente.

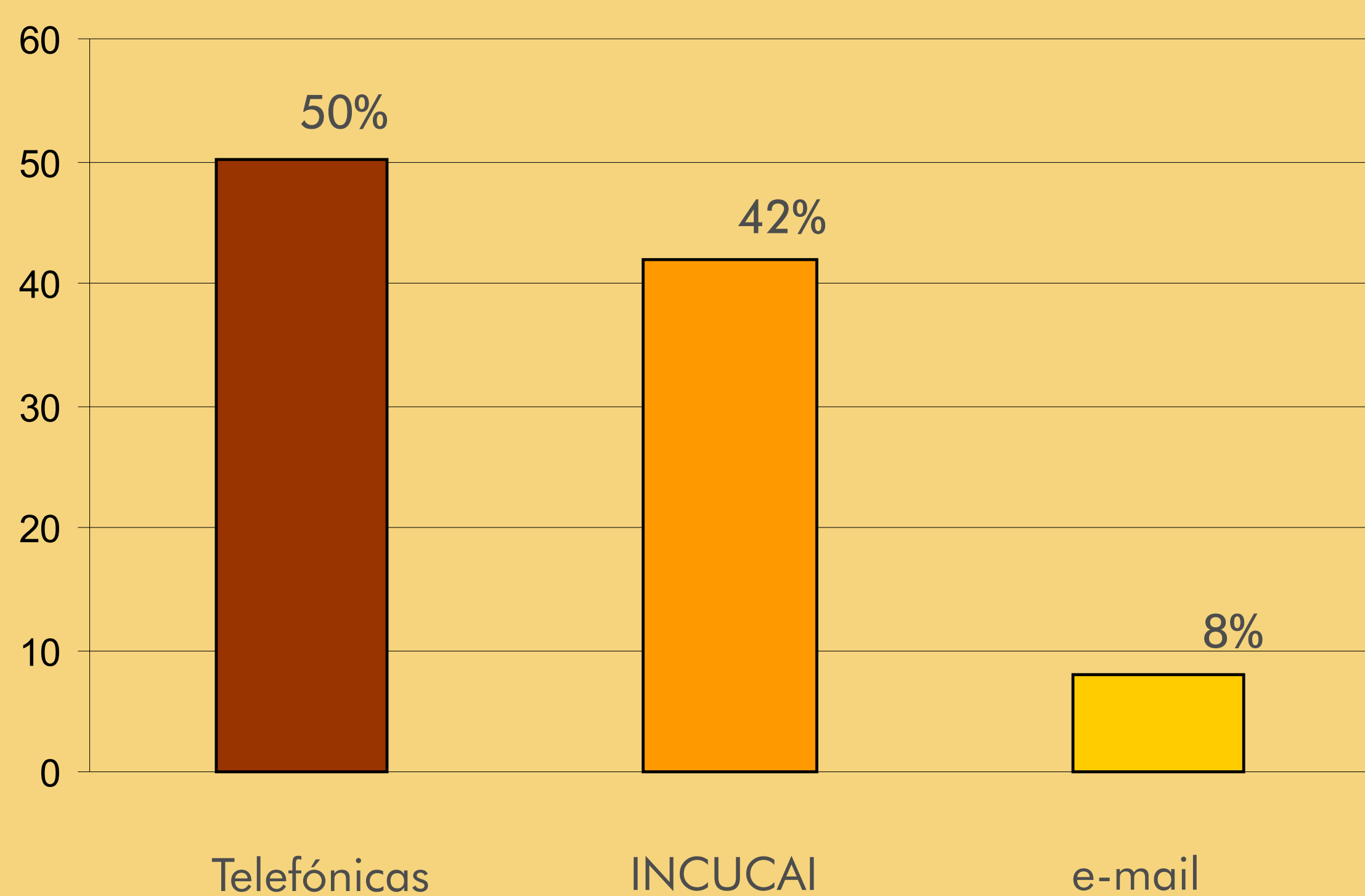
3 ESTADÍSTICAS DE LAS CONSULTAS

Período de referencia 2003

- Clasificación de consultas

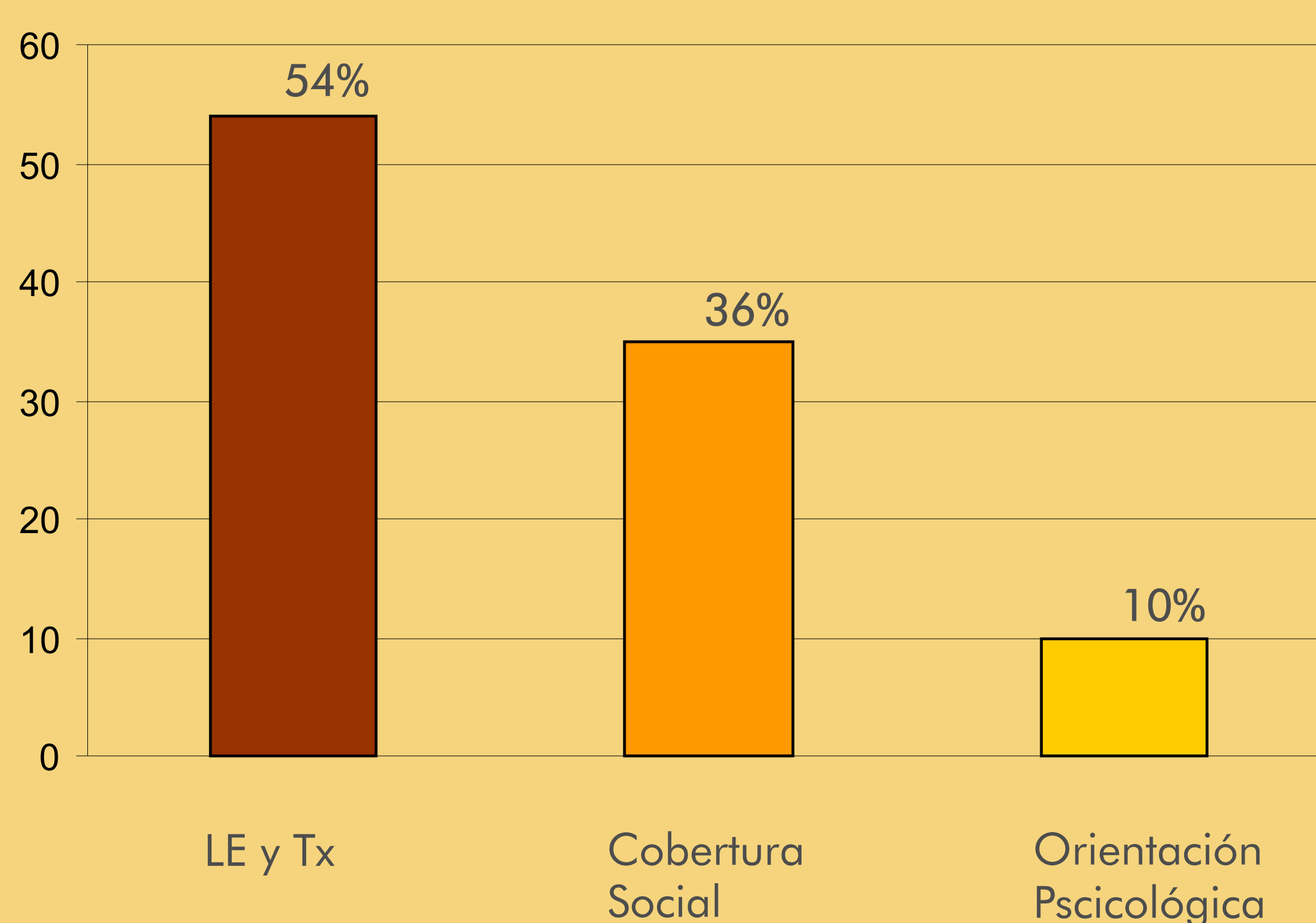
Consultas realizadas por pacientes	1301
------------------------------------	------
- Recepción de consulta

Consultas recibidas telefónicamente	654
Consultas recibidas en el INCUCAI	546
Consultas recibidas por correo/e-mail	101



- Clasificación por Tipo de Consultas

Información sobre Lista de Espera	704
Dificultades sobre cobertura social	470
Orientación Psicológica	127



4 DIAGNOSTICO SOCIAL

- Vulnerabilidad
- Riesgo Social

1. Falta de Categorización de los pacientes trasplantados.

- ¿El paciente trasplantado es un discapacitado?
- ¿Es un paciente con necesidades especiales?
- ¿Es un paciente vulnerable?

2. Alcance deficiente de la cobertura social.

- Medicación.
- Atención médica en centro de trasplante.
- Ingreso a lista de espera.

3. Falta de actividad laboral.

- Discriminación por condición de trasplantado = enfermo.
- Dificultades en el ingreso y en la permanencia al campo laboral.

4. Residencia alejada del centro asistencial.

- Insuficientes medios económicos para solventar gastos de traslados y estadía para controles médicos.

5. Inadecuadas condiciones habitacionales.

- Viviendas precarias.
- Insalubridad.

6. Insatisfacción de necesidades básicas.

- Alimentación insuficiente o no adecuada.

7. Bajo nivel de escolaridad.

- Dificultad en la comprensión del tratamiento.

8. Inadecuada continencia familiar.

- La indicación de un trasplante en un ser humano genera un fuerte impacto a nivel psíquico.
- Las modificaciones a nivel físico y social inciden en su estado psíquico sentimientos encontrados (de aceptación y rechazo hacia el tratamiento) angustia, miedos, ansiedad.
- Los pacientes que no cuentan con soporte familiar adecuado constituyen una población de riesgo, ya que su evolución es pasible de mayores trastornos psíquicos.

9. Falta de actividad recreativa.

- La presencia de una enfermedad crónica limita a los pacientes, ya sea por razones físicas y/o psicológicas, a ocupar parte de su tiempo libre en actividades lúdicas o recreativas.

5 CONCLUSIÓN

Esta área considera que debe existir una interrelación constante entre las prácticas médicas y la realidad socio-económica.

La concurrencia de los factores señalados ponen en alto grado de probabilidad de riesgo social y de salud a trasplantados y en lista de espera.

6 RECOMENDACIÓN

- Necesidad de que políticas sociales y de salud controlen y prevengan los factores que hacen a la vulnerabilidad de los pacientes.



- Realizar un diagnostico de situación en cada Jurisdicción para establecer por medio del PROGRAMA FEDERAL DE TRASPLANTE la capacidad adquisitiva de una permanente calidad de vida en todos los pacientes.