

Familia y Comunidad

- Trabajo Social en Org. y Desarrollo comunal y rural.
- Trabajo Social en la vivienda
- Trabajo Social de Seguridad Social
- Trabajo Social familiar y poblacional
- Trabajo Social de la protección al menor.

Técnico

- Investigación Social
- Planificación
- Administración y personal
- Actividades Independientes

Otras áreas

- Trabajo Social sindical
- Trabajo Social en ejército
- Trabajo Social en iglesia
- Trabajo Social con personas voluntarias.

CAPITULO II

AREA DE SALUD Y NUTRICION

1. - En el área de salud

Este fué uno de los primeros campos de acción del Trabajo Social, en el cual el Trabajador Social es un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones médico-sanitarias a través de programas integrados.

Sus objetivos específicos son:

1. - Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socio-económicas y culturales que inciden en su etiología, la distribución y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales, localizando, identificando, controlando o eliminando aquellos que retardan o impiden el logro de los objetivos de salud y a la plena utilización de los servicios, así como localizando e identificando los que favorecen su logro.
2. - Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad, con el fin de que se asuman como ajustes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, aceptándola como valor colectivo que deben preservar.
3. - Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud, desde el punto de vista de su competencia.

Funciones del Trabajo Social

1. - Promoción

- a). - Elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los múltiples factores que inciden sobre la salud, tanto para los usuarios reales y potenciales de los servicios de salud como dirigidos a otras profesiones.
- b). - Suministrar información sobre derechos y deberes de los ciudadanos respecto a la salud.

2. - Prevención.

- a). - Estudiar la incidencia de los variables socio-económicos y culturales en la etiología, la distribución y el desarrollo de los problemas de salud.
- b). - Estudiar las actitudes y los valores que benefician u obstaculizan el acceso a mejores niveles de vida.
- c). - Estudiar el nivel de aprovechamiento por parte de los usuarios de los servicios de salud, sus programas y sus expectativas frente a ellos.
- d). - Participar en el estudio de la calidad y la cantidad de los servicios y recursos de la salud.
- e). - Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales.
- f). - Orientar y fortalecer la unidad familiar y capacitar a estos grupos para que aseguren la salud de sus miembros.
- g). - Capacitar a voluntarios, auxiliares y alumnos de T.S. para ejecutar acciones de salud.

3. - Recuperación

- a). - Contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad.
- b). - Capacitar al enfermo y a su familia para que sean agentes de su recuperación.

Rehabilitación:

- a). - Asegurar que todo enfermo o mensovalido físico o mental pueda lograr el uso máximo de su potencialidad.
- b). - Orientar al medio familiar, escolar, comunitario, para la reubicación social del enfermo o mensovalido.

Actividades Función 1

- a). - Servicios de atención directa a individuos, grupos y comunidades.
- b). - Investigación: Identificando los factores que generan la enfermedad, sus distribuciones y desarrollo, detectando enfermos.
- c). - Política y promoción social, estimulando y procurando medidas tendientes a lograr mejor calidad de vida para la población.
- d). - Planificación transformando necesidades concretas en respuestas, también concretos que las satisfagan.
- e). - Administración de servicios sociales, organizando, dirigiendo o coordinando departamentos de T.S.
- f). - Capacitación de recursos humanos sean o no profesionales.

A continuación mencionaremos alguno de los roles del T.S., según una investigación realizada por Lidia Rivera Graguillones, en 12 hospitales en México, con una muestra de 121 T.Sociales.

- 1. - Orientación sobre trámites administrativos

2. - Localización de familiares o pacientes desertores.
3. - Realizar estudio social.
4. - Proporcionar información sobre tratamiento hospitalario
5. - Expedir ficha de identificación.
6. - Labor de convencimiento para incorporación en programas médicos preventivos.
7. - Extender pases especiales.
8. - Atenuar angustia de familiares.
9. - Informar sobre estado de salud
10. - Orientar a la familia sobre trámites de defunción.
11. - Comunicar alta del paciente.
12. - Orientaciones diversas
13. - Orientación para la utilización de otros recursos de salud.

Mary Richmond señaló que el Trabajador Social en salud, es un puente entre la institución y la comunidad. La práctica viene demostrando lo contrario. La mayoría de los T.S. se limitan a actuar intramuros en el hospital, así como son contados los que lo hacen en los niveles de planificación, no ignoramos -- que existe una falsa imagen de lo que debe hacer un T.S. pero esa imagen la han dado los mismos representantes. Por lo tanto, solo a nosotros compete cambiarla y no la cambiaremos con reclamos de profesionalización y mejores salarios, sino solo y exclusivamente demostrando que sabemos trabajar con individuos, grupos y comunidades, así como sabemos investigar y planificar actividades.

2. - Trabajo Social nutricional

La desnutrición es un problema cultural, económico, médico y social. Por

lo tanto es necesario enfocar el problema como un problema de concientización. Es necesario ir a la gente para en medio de la gente y con la gente descubrir y que descubran ellos el problema. Al lograrse esto la gente se concientiza respecto a esto y concientizándose se comprometerá y al comprometerse se interesará en educarse nutricionalmente y en poner en práctica lo asimilado.

Las acciones en este campo son las mismas de T.S. en la salud.

3. - Trabajo Social Recreación.

Aparece con el propósito de impedir que surjan necesidades en los individuos y ofrece oportunidades recreativas y de asociación con otras personas así como los medios para que la gente pueda expresarse, esta dá lugar a entidades que enriquecen el medio ambiente en que viven las personas.

El T.S. en pro de una recreación organizada, es un medio de defensa social en la comunidad y ofrece a esta la oportunidad de canalizar, energías poderosas hacia objetivos del bien común y Bienestar Social Integral. Muchas veces es a través de ello que las personas se dan cuenta de sus capacidades -- se descubren a sí mismos como seres humanos y se integran a proyectos de mejoramientos de otros aspectos de la comunidad.

La función de T.S. concientización de la comunidad

Los programas y la acción del T.S. van dirigidos a todos los sectores, para evitar que el saturamiento del trabajo afecte los centros nerviosos del ser humano.

El baile, el cine, la música, el deporte, la fotografía, poesía, etc. son instrumentos a través de los cuales y mediante el trabajo con grupos se puede implementar una atención seria en este campo.

4. - Trabajo médico-social

Primeramente definiremos lo que es el trabajo médico-social.

1. - Es parte del servicio individualizado que el médico dá a su paciente cuando intenta comprender las necesidades y las circunstancias que lo rodean y la repercusión de estos factores tienen sobre sus enfermedades.

2. - Es la disciplina o campo de acción que siguiendo el método científico enfoca sus acciones para colaborar en los programas de salud, concretamente en los niveles de prevención, curación, rehabilitación y promoción de la salud, atacando los problemas desde el punto de vista individual, de grupo y comunidad, teniendo como función primordial establecer el enlace entre los equipos de salud y los derechohabientes, para facilitar la comunicación, el entendimiento y la integración, buscando con ello mejores resultados en las acciones de salud y más concretamente el proceso de atención médica.

Algunos de los antecedentes del Trabajo médico-social.

Se inició en 1880 en Londres, con la Society For After Care of del cuidado de los enfermos pobres que eran dados de alta de un manicomio; En 1893, en Londres, se reorganizó el trabajo de las "Damas Limosneras en Londres de acuerdo con un plan publicado en 1892 por el secretario de la "Sociedad de caridad". En este plan se pedía que la caridad pública se coordinara con la ayuda que necesitaban los enfermos que concurrían a los dispensarios y que por razones económicas tenían que abandonar su curación. Fué el Royal Free Hospital de Londres en 1895, donde se empezó.

En 1905, el massachusetts General Hospital de Boston, a iniciativa del Dr. Richard C. Cabot, solicitó la cooperación de una Trabajadora Social para establecer el Depto. de S. S. en dicha Institución. Fué, probablemente, la pri-

mera T.S. que desarrolló un programa específico en este campo.

El establecimiento y desarrollo del T.M.S. durante los últimos 50 años, ha surgido debido al reconocimiento por parte de los médicos del significado de los aspectos sociales y emocionales de la salud y la enfermedad.

En 1930, en E.U. los T.S. empezaron a actuar con otros profesionistas en grandes sectores de la población en el énfasis positivo en la salud, más bien, que en la enfermedad, la prioridad para las acciones preventivas, la responsabilidad de buscar a los pacientes en vez de que vengan en procura de atención médica, el reconocimiento de los factores bio-psico-sociales a contemplar en la enfermedad y el derecho de todos los individuos a una adecuada atención médica.

Su objetivo: Ayudar al enfermo para que pueda cumplir las prescripciones facultativas.

Funciones:

1. - Lograr que acepten el mejor modo su enfermedad
2. - Tratar de que disminuyan al mínimo la tensión emocional
3. - Crear una opinión favorable respecto al médico y al tratamiento.
4. - Lograr que sientan la necesidad de continuar con sus tratamientos.
5. - Lograr la adaptación, readaptación o rehabilitación personal.
6. - Prever y evitar recaídas.
7. - Procurar que sus actividades recreativas y empleo del tiempo libre, resulten satisfactorios y tengan un efecto constructivo.
8. - Preparar al paciente para cualquier situación de cambio.