

4.1. - Trabajo médico-hospitalario.

El S.S. hospitalario colabora con la recuperación de los pacientes con dificultades personales y/o ambientales, relacionados con la preservación de su salud, la enfermedad, la convalecencia y la readaptación.

Analiza los factores predisponentes y las causas personales, económicas y familiares que confluyen hacia el paciente y dificultan su total recuperación, promoviendo soluciones en los que el paciente y sus familiares son elementos activos que colaboran con el S.S. en procura de su propio bienestar.

Sus objetivos:

- 1). - Analizar el ambiente total en que se desarrolla la vida humana correspondiendo a este ambiente total los factores económicos, culturales, familiares, emocionales, etc. en toda su compleja interinfluencia.

Funciones:

1. - Integrar los equipos de trabajo, estableciendo interacción con los demás profesionales.
2. - Aplicar los métodos de caso y grupo.
3. - Participar en la programación, puesta en marcha y desarrollo de todas las actividades del S.S.
4. - Proyectar hacia la comunidad los programas sanitarios y sociales.
5. - Participar en programas educativos para informar al resto del personal con respecto a fines y objetivos del S.S.
6. - Colaborar en trabajos de investigación médico-social.

La labor del Trabajador médico-social en la consulta externa se proyecta hacia:

1. - La obtención de datos que permitan conocer la verdadera situación económica del paciente, pudiendo determinarse su posible aporte o contribu-

ción material o la necesidad de recibir "auxilio en especie" (Medicina ropa, alimento, etc.)

2. - La observación e interpretación de las actividades del paciente frente a la enfermedad y la curación.
3. - La determinación de los obstáculos que pueden inferir el tratamiento o dificultar el ingreso al hospital si fuera necesario.
4. - La interpretación y aplicación de los tratamientos facultativos.

5. - Trabajo Social Psiquiátrico.

El Trabajo social psiquiátrico, persigue la rehabilitación o reestructuración de la personalidad del paciente y la profilaxis psicosocial que tiende a evitar los desajustes humanos.

El S.S. P. surgió en el Boston Psychopathic Hospital del Edo. de Massachusetts, gracias al psiquiatra Elmer E. Southere y la T.S. Mary C. Jarret, entre 1913- 1914, en donde el T.S. colabora con el psiquiatra, aportándole datos de gran importancia en la etiología, prevención y curación de determinados trastornos mentales.

En esta rama de especialización, el T.S. requiere manejar con cautela y habilidad las entrevistas personales y los múltiples problemas colaterales del cliente, al que por lo general se le denomina paciente, además debe de saber manejar la dinámica de la personalidad, psicopatología, Higiene Mental, Psicología evolutiva y Delincuencia Juvenil.

La acción del T.S. en esta área se da en 2 niveles:

La intra-muro, donde se dedica especialmente con los pacientes y el trabajo en equipo interdisciplinario.

Y la extra-muro, la cual comprende la labor que debe realizarse con la familia, con los grupos relevantes y otras instituciones.

A continuación haremos referencia a la labor que realiza el T.S. con los diferentes tipos de enfermos:

1. - Con el paciente:

- a). - Período de admisión: se ayuda al paciente para que acepte su hospitalización.
- b). - Historia social: Es la principal responsabilidad del T. Social.
- c). - Período de hospitalización: El psiquiatra asume la responsabilidad del paciente y el Trabajador Social trata a los familiares.
- d). - Alta psiquiátrica: Tiene el Trabajador Social la responsabilidad de preparar a la familia para recibirlo y él para reincorporarse.
- e). - Convalecencia y atención Post-Institucional: El Trabajador Social tiene la responsabilidad de estudiar y seleccionar los hogares de convalecencia.

2. - Pacientes exaltados e hiperactivos.

Características: Se dan cuenta de la realidad, reaccionan a estímulos exteriores, son sarcásticos, vulgares e indecentes, su hiperactividad es física y mental, son irritables. Se manifiestan a través de gritos.

Labor del Trabajador Social: Tiene que actuar sin prisa y exigencias, no integrarlos en grupo, hay que tratarlos individualmente y evitar todo tipo de objetos que puedan resultarles estimulantes, no se debe entrar con ellos en discusiones, pues le provocan irritabilidad, ---

Debe ser amable y comprensivo. Necesitan de actividades cuya realización requiera de movimientos grandes y amplios, no trabajar en juegos competitivos.

3. - Pacientes Depresivos:

Características: Padecen sentimientos de culpa, desprecio por sí mismo, son personas con retardo en el pensamiento, tienen una mareada tendencia al suicidio, se niegan a comer y a dormir.

Labor del Trabajador Social:

Debe de tener una conducta amistosa, pero sin exhortarlos a nada, se debe de respetar su silencio hasta que exista confianza, se debe tener mucha paciencia.

4. - Pacientes con tendencia al aislamiento.

Características: Se les denomina esquizofrénicos, tienden a ser personas frías, suspicaces, excéntricos y con mucho sentido del humor. Tipos: simple: indiferencia, incapacidad para aceptar responsabilidades; Hebefrénico: cesin-tegración de la personalidad; calatónico: pérdida de la animación y tendencia a permanecer inmóvil; Paranoide: ideas de persecución o de grandeza, reemplazan la realidad en un mundo subjetivo.

Labor del Trabajador Social:

Establecer una relación sólida, se debe motivar para que tome parte en actividades recreativas, no se les debe engañar y debe de usarse un vocabulario claro.

5. - Pacientes Neuróticos:

Características: Se esfuerzan por obtener seguridad, mediante síntomas físicos sin causa orgánica.

Labor del Trabajador Social:

Se debe hablar sobre temas neutrales de interés para los dos, y poner especial atención en las actividades que se seleccionen para estos enfermos, pues lo más conveniente es que se encuentren oportunidades de tener éxito, ya que esta contribuye como ayuda para aumentar su auto-estima. También es importante que aprenda a alternar con otros miembros del grupo.

6. - Pacientes alcohólicos y drogadictos:

Características: Son aquellos que para aliviar la angustia, recurren al auxilio del alcohol y de diferentes drogas. Bajo los efectos de esta, se liberan los instintos de toda inhibición y esta da lugar a una conducta sexual desenfrenada que los lleva a cometer delitos de violencia. Su peor enemigo es la sociedad con su actitud rechazante.

Función del Trabajador Social.

Necesitan de un ambiente especial donde se mantengan limitaciones y controles necesarios para poder evitar que lleguen a tener posibilidades de proveerse del alcohol o drogas.

Es útil para estos pacientes la actividad grupal donde se les brinde la oportunidad de relacionarse con otros indi-

viduos que tienen problemas comunes.

7. - Pacientes con estado de retraso mental.

Características: Son individuos que ya han nacido con un déficit más o menos acentuada de su capital mental o en el desarrollo y no de una destrucción de su ser psíquico. Dentro de este grupo están: Idiocia, Imbecilidad.

Función del Trabajador Social:

Lograr cierto tipo de resocialización con miras a que estos enfermos puedan incorporarse de la mejor manera posible, primero a la comunidad y en segundo a la sociedad, en la forma que resulte más útil para ellos.

8. - Pacientes ancianos con síntomas de psicosis senil.

Al trabajar con ancianos, el objetivo principal es hacerles sentir que se les quiere, que se desea su compañía y que es útil para otros. Es importante el escucharlos. Se les debe proporcionar los medios para desarrollar las habilidades manuales.

9. - El trabajo con la familia.

Se trabaja con ella para:

1. - Realizar un estudio de la problemática social familiar que pueda estar coadyuvando a la patología del paciente.
2. - Efectuar el análisis de las relaciones de la familia con el enfermo.
3. - Realizar el tratamiento social a través de reuniones periódicas durante las cuales se orienta a los diferentes miembros para que logren alcanzar niveles más armónicos de convivencia.
4. - Preparar para el reintegro del paciente a su núcleo familiar.

5. - Trabajar con grupos de familias de enfermos mentales, el objetivo es atenuar las ansiedades que provoca la enfermedad.

10. - El Trabajo en Talleres Protegidos.

La función de la institución, es la rehabilitación laboral del paciente con miras a ser dado de alta, no viendo el trabajo como mera producción, sino como terapia.

La función del Trabajador social:

- Participar activamente en la rehabilitación del enfermo.
- Orientarlo y contactarlo con el mundo exterior.
- Determinar con el equipo el momento de reintegrarlo a la comunidad.
- Preparar a la familia
- Continuar con el caso después de su alta.
- Participar en campañas de esclarecimiento sobre las posibilidades laborales de estos enfermos.
- Motivar dirigentes y/o organizaciones para que se den posibilidades de trabajo remunerado a los enfermos mentales rehabilitados.

Es importante en esta área, el trabajo en equipo, en este caso estaría compuesto por: Médico psiquiatra, psicólogo, trabajadora social psiquiátrica, enfermera psiquiátrica y terapeuta ocupacional.

CAPITULO III

EDUCACION Y CULTURA

1. - Trabajo Social Educativo.

Antiguamente no había gran preocupación por el niño que no progresaba en sus estudios o que promovía demasiado desorden en la clase, bastaba con la expulsión de la escuela.

El S.S. hizo rescatar en el marco de la escuela la importancia de la individualidad del niño y aportó una técnica para que el profesor pudiese manejar su clase.

El S.S. escolar se empezó a desarrollar en los E.U. entre 1906 y --- 1907, al comprender los maestros que entre el hogar y la escuela, se necesitaba un vínculo para acercar más ambos sectores y permitirles cooperar y conocerse mejor.

Los maestros fueron los primeros que sintieron la necesidad de conocer a sus alumnos y en numerosas ocasiones, visitaron sus hogares donde existían problemas imposibles de descubrir desde las aulas escolares. De aquí surgieron los maestros visitantes, pero sus funciones de investigación eran casi de tipo policiaco. Se comprendió entonces la urgencia de que los visitantes escolares necesitaban un adiestramiento especial y así comenzó la especialidad de T.S. escolar.

Los objetivos generales:

1. - Lograr el ajuste de los escolares inadaptados al hogar, a la escuela y a la comunidad.
2. - Atender a los niños que requieren tratamiento físico, mental o emocional.