

Sistematización de los Roles y Funciones Unidad de Servicio Social Hospital “Guillermo Grant Benavente” Concepción.

María Isabel Rey Fernandois *

El siguiente artículo nos presenta una descripción en forma detallada del contexto y en las actividades específicas de la labor de los trabajadores sociales en el ámbito de la atención en salud pública. Desde la experiencia concreta, por tanto, surge una reflexión que pretende aportar al proceso de sistematización de experiencias en esta área.

Palabras Claves: · Intervención en salud

- Social de Caso
- Trabajo Social de Grupo
- Trabajo Social Comunitario

* Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo Social. Correo electrónico: maisrefer@yahoo.es

:: Introducción

Desde sus orígenes el Trabajo Social se ha encargado de estudiar la situación o problemas sociales, ofreciendo a estos la mejor resolución posible. No es un elemento que por sí mismo resuelve los problemas de manera directa, sino un medio de coordinación y de estímulo.

Como consecuencia de diversos sucesos, como por ejemplo, las crisis socioeconómicas, la puesta en marcha de las políticas de mercado y todo lo que esto conlleva, las problemáticas sociales han ido cambiando a lo largo de los años. Dicho esto, cabe destacar que una de las tareas fundamentales de los trabajadores sociales corresponde al desarrollo de nuevos conocimientos respecto a su quehacer profesional y sin lugar a duda la permanente actualización y capacitación en las diversas áreas con las cuales se trabaja.

Los Trabajadores Sociales son el puente sensible entre las personas con necesidades insatisfechas y los elementos satisfactorios de esas necesidades. Desde siempre han intervenido en forma relevante dentro del campo de la salud ya que las problemáticas correspondientes a esta área emergen de situaciones mucho más complejas, las cuales deben ser estudiadas, analizadas y abordadas de manera integral; dice relación tanto con los contextos sociales, culturales, características de los propios individuos, nivel socioeconómico y accesibilidad al sistema de salud, entre otros. Es evidente que la salud es un derecho básico, no sólo por su estrecha relación con el derecho a la vida y a la dignidad, sino porque la falta de acceso a servicios sanitarios es un importante factor de exclusión social.

El objetivo general del Trabajo Social en Salud es contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el desarrollo de las potencialidades de individuos, familias, grupos y comunidades a fin de que estos puedan asumir el protagonismo en el auto-cuidado de la salud, haciendo propios los principios fundamentales de equidad, justicia social, pluralidad y solidaridad.

Las funciones que estos cumplen en la atención especializada del sistema sanitario corresponde a: promoción de salud, prevención de las enfermedades, investigación, educación y la coordinación con los centros de salud, entre otras. Las intervenciones corresponden a nivel del individuo, familia, grupo y comunidad. Las labores desarrolladas en el Hospital tienen actualmente un campo de acción muy amplio y trascendente en cuanto al estado de salud integral de los individuos, desempeñando un papel complementario de la atención médica y fundamental para la validación de los derechos de la población.

La unidad de Servicio Social del Hospital "Guillermo Grant Benavente" de Concepción, cuenta con un total de 6 Trabajadores Sociales a jornada completa, los cuales deben responder a las distintas problemáticas y necesidades sociales de pacientes y familiares que se atienden en todos los servicios, participan en los programas, grupos de voluntariado, autoayuda, etc.

Los profesionales de área, deben atender la totalidad de los Servicios del Hospital, los cuales son parcelados entre los 5 Trabajadores Sociales (A excepción de jefe de Unidad).

En relación a las funciones y Métodos de intervención que se practican en la Unidad de Servicio Social H.G.G.B. tanto para pacientes hospitalizados como aquellos que se atienden en forma ambulatoria, se puede señalar lo siguiente:

:: Trabajo Social de Caso:

Los (as) profesionales realizan un conjunto de procedimientos estructurados, sistemáticos, formales y científicamente basados en la atención individual y o familiar cuando los pacientes lo solicitan o, bien, cuando se detectan anomalías. Con ello se busca promover el desarrollo del individuo para que haga uso de sus capacidades, recursos familiares y de la comunidad. Las situacio-

nes donde se interviene pueden ser variadas porque se encuentran relacionadas con los diversos fenómenos de marginación social y múltiples combinaciones: pobreza, toxicomanías, desocupación, carencia de vivienda, fracaso escolar, malos tratos, delincuencia, abandono, etc.

Los instrumentos técnicos básicos que se utilizan son la entrevista y gestión.

La **entrevista**, es el camino a través del cual, transcurre toda la acción de ayuda dentro de un proceso metodológico que se pone en marcha a raíz de la demanda o necesidad de pacientes o familiares. Cabe señalar que los Trabajadores Sociales de este Hospital, desarrollan distintos tipos de entrevistas, tanto individuales y familiares. Dependiendo de su objetivo éstas pueden ser:

1. Informativa.
2. De orientación y uso de recursos.
3. De derivación.
4. De atención a demandas puntuales.
5. De recogida de datos o estudios socioindividual y familiar.
6. De relación y seguimiento.

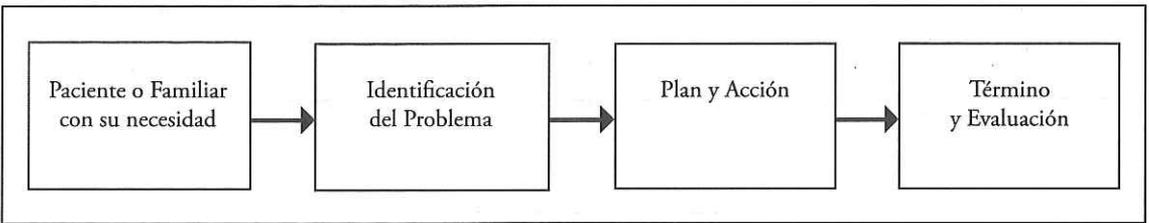


Figura 1. Esquema de Metodología de Intervención Social.

Dentro de las funciones principalmente desarrolladas se pueden mencionar las siguientes:

- » Atención social a través del estudio, el diagnóstico y el tratamiento a fin de resolver los problemas que derivan del estado de enfermedad de los pacientes en su medio familiar, social o de trabajo.
- » Información orientación y asesoramiento a pacientes y familiares.
- » Derivación y coordinación con las diferentes redes sociales,² tanto Primarias, Secundaria o Institucionales.

1. Coordinación con Redes Primarias:

Estas redes son aquellas que configuran las relaciones sociales del paciente tales como familia nuclear/extensa, amistades y vecinos inmediatos.

2. Coordinación con Redes Secundarias:

Donde se encuentran las relaciones comunitarias y/o religiosas y relaciones laborales del paciente o familiares.

2 Se entiende por Red Social el conjunto de relaciones que un sujeto mantiene con otro en un espacio y tiempos determinados, así como, otras que mantienen los miembros de su red personal y en las que dicho sujeto no participa o interviene directamente, pero que son importantes y significativas para prestarle algún tipo de ayuda o de apoyo en caso necesario. (Fernández, T, Alemán, C. 2003:502)

3. Coordinación con Redes Institucionales:

Se recurre a dicha coordinación cuando las necesidades de los pacientes o familiares no pueden ser satisfechas con las redes primarias.

Dentro de las redes sociales Institucionales más recurrentes por los Trabajadores Sociales del Hospital G.G.B., se pueden mencionar las siguientes:

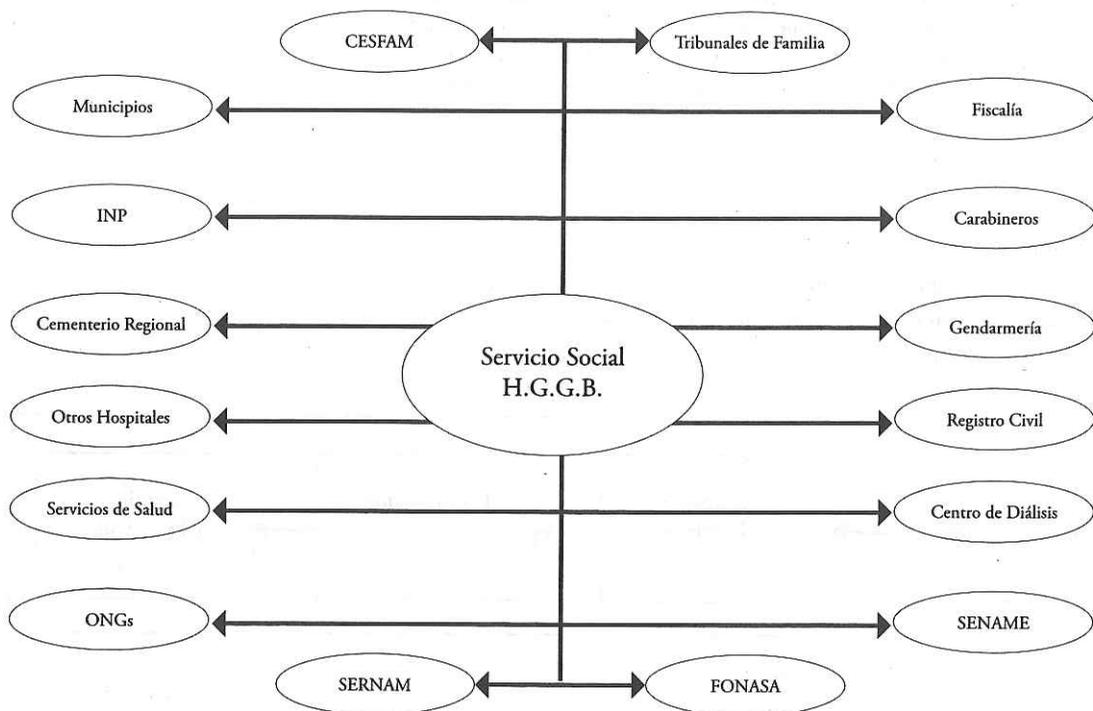


Figura 2. Redes Sociales Institucionales más recurrentes utilizadas por los Trabajadores Sociales del H.G.G.B

- » Solución de ciertas problemáticas para mejorar situaciones deficitarias a través de la Gestión y aplicación de recursos existentes, sean estos internos o bien, aquellos que se encuentran en el extrasistema.
- » Entrega de información como derechos de los usuarios del servicio Hospitalario a los pacientes y familiares, respecto a la organización del hospital, servicio disponible, horarios y funcionamientos así como también otras actividades que puedan contribuir a mejorar su estadía en el centro.
- » Práctica de persuasión para que la conducta del paciente dentro del hospital sea conveniente para él y los demás enfermos.
- » Se procura calmar la angustia de los familiares y en caso de fallecimiento del enfermo, los (as) trabajadores sociales son los encargados de realizar los trámites para obtener el beneficio de los servicios funerarios, siempre que los familiares lo requieran.
- » Apoyo emocional a los pacientes y sus familias, en su esfuerzo por sobrellevar los efectos de la hospitalización, la enfermedad y el trauma.
- » Actualización de conocimiento respecto a las diversas redes sociales existentes en la comunidad para la provisión de servicios cuando los pacientes se van de alta.

- » Tramitación de documentos y realización de poderes para cobro de remuneraciones, licencias médicas, pensiones asistenciales, etc.
- » Gestión de medios de transporte (ambulancias) o pago de pasajes cuando corresponda a los beneficiarios para el retorno a sus domicilios.
- » Gestión del alojamiento para ciertos pacientes (oncología, trasplante, etc.) cuando corresponda.
- » Realización de informes sociales para la solicitud de ayudas especiales.
- » Elaboración de estudios socioeconómicos a fin de gestionar y tramitar condonaciones parciales o totales otorgadas por FONASA a los pacientes que están de alta.
- » Registrar notas de seguimientos en fichas clínicas, a fin de mantener informado al equipo médico, acerca de la situación social del paciente.

:: Trabajo Social de Grupo:

El equipo profesional del área, trabaja tanto con Grupos de Voluntariado³ como también con Grupos de Autoayuda⁴. Dicha labor, es prioritaria para los nuevos objetivos y metas del Hospital en vías a la autogestión.

El rol fundamental del trabajador social de la Unidad, fundamentalmente corresponde a formar dichos grupos, asesorar, apoyar, organizar, educar, mediar, motivar, dirigir programas y proyectos, etc. Dentro de los proyectos que más se destacan cabe mencionar los siguientes:

- » Proyectos para la dotación de cunas al Servicio de Obstetricia, desarrollado y ejecutado año 2006. Perteneciente al grupo de voluntariado DASOG.
- » Proyecto para la adquisición de recursos para pacientes fisurados, en desarrollo, año 2007. Perteneciente a Grupo de Voluntariado CORPAEN.
- » Proyecto FONADIS para la implementación y equipamiento de Casa del Parkinson, desarrollado durante año 2004 al 2007. Perteneciente a grupo de autoayuda GRUPARFA.
- » Proyecto FONADIS para transformación de GRUPARFA a Centro de Práctica de la Universidad Santo Tomás, en el rea Kinesiológica. Para el año 2008 se pretende incluir el área Psicológica a dicho proyecto.
- » Proyecto para hermostrar Servicio de Obstetricia y Ginecología, en desarrollo, año 2007. Perteneciente a grupo de voluntariado DASOG.
- » Programa de autocuidado, el cual se desarrolla año a año. Perteneciente a grupo de autoayuda CORVER, entre otros.

Los Grupos de Voluntariado y Autoayuda, con sus respectivos roles y funciones, que participan en el Hospital son los siguientes:

1.- Damas de Rojo:

Realizan la función de nexo entre familiares y pacientes hospitalizados en horario en que no hay visitas. Eventualmente colaboran en pasajes a pacientes. Entrega de pañales a niños y adultos, útiles de aseo; compra de algunos medicamentos a

pacientes. Realizan donación de insumos al hospital.

2.- Corporación Regional de Oncología Bío- Bío

Mantiene el Hogar "Los Boldos", proporcionan desayuno diariamente a enfermos de policlínico de oncología de este establecimiento.

3.- Corporación Ayuda al Enfermo (CORPAEN)

Ayuda a pacientes que diariamente vienen a consulta médica a policlínicos y exámenes. Realizan trámites, ubicación de box de atención, orientación, traslado en silla de rueda a pacientes. Apadrinan a niños Fisurados, procurando cumplir con sus requerimientos. Cancelan hospedajes en Residencial en casos que se requiere (5 o 6 al mes)

4.- Damas de Amarillo

Colaboran en oficina de información en responder teléfono para información del estado de pacientes hospitalizados. Entrega útiles de aseo, pañales a pacientes.

5.- Damas de Verde (CONAC)

Realizan quimioterapia, al interior del hospital, ayudan en hospedaje a pacientes que lo requieran.

6.- Damas de Celeste

Están encargadas de ayudar diariamente a dar alimentación a pacientes postrados hospitalizados o impedidos de cumplir con esta función.

7.- DASOG.H.R. Damas Amigas Servicio Obstetricia Ginecología

Recién formado realizan apoyo para la unidad. Trabajan para hacer más amigable el servicio, en favor de las pacientes.

3 Se puede definir Grupo de Voluntariado a "Serie de personas que voluntaria y solidariamente, deciden prestar parte de su tiempo y facultades en beneficio de otras personas que lo necesitan, trabajando en organizaciones y programas de acción social sin recibir las contraprestaciones habituales del mercado. (Fernández, T, Alemán, C. 2003:389)

4 Grupos de Autoayuda se definen como "Serie de personas que comparten una misma problemática o campo de interés y se reúnen con el objetivo de encontrarle soluciones. Proporcionan apoyo emocional, ayuda material, modelos de superación y un espacio para compartir desinhibirse y socializar para facilitar un cambio de actitud y percepciones personales fomentando el aprendizaje de habilidades y afrontamiento de situaciones problemáticas. (Fernández, T, Alemán, C. 2003:309)

8.- Corporación de Ayuda al Limitado Visual (Damas de Azul):

Otorgan café a pacientes de diferentes policlínicos (250 diarios) un canasto familiar mensual a ciegos, ayuda en ropa y útiles. Atienden a pacientes en casa de discapacidad.

Grupos de auto-ayuda (asociados a patologías):

- 1.- Corver (Enfermos Reumáticos)
- 2.- Gruparfa (Parkinson)
- 3.- Aprovida (Ayuda a Pacientes VIH-SIDA)
- 4.- Renacer (Terapéutico Acogida C.A. Mama)
- 5.- Trasplantados y Dializados
- 6.- Padre de Niños Fisurados
- 7.- Colostomizados
- 8.- Enfermos Celiacos
- 9.- Rehabilitados (Medicina Física)

Otras de las funciones desarrolladas por los trabajadores sociales pertenecientes a la unidad de Servicio Social de H.G.G.B. corresponde a:

- » Asistencia y participación en reuniones de equipos de las distintas unidades y servicios.
- » Asistencia a cursos y jornadas de trabajo de interés profesional, dentro y fuera del centro asistencial.
- » Supervisión de alumnas en prácticas pertenecientes a la Universidad San Sebastián. Esta actividad es desarrollada principalmente por el Jefe de Servicio de la Unidad. Dicho rol corresponde al desempeño de tres funciones:

1. Educativa: Facilita el aprendizaje, comparte experiencias y conocimientos, informa, clarifica, guía y conduce, ayuda al encuentro de soluciones, contribuye a la mejora profesional, aconseja y sugiere.
2. Administrativa: El objetivo es la dotación de un contexto laboral idóneo para la realización de una buena práctica profesional. El supervisor, implementa las líneas de actuación de la Institución y asu-

me la responsabilidad de que las alumnas realicen un trabajo de calidad y eficaz.

3. Apoyo: Aporta el soporte emocional y los referentes teórico-prácticos necesarios para el desarrollo de una práctica saludable.

Estas funciones comprenden tareas específicas, tales como:

- » Realización de encuesta Satisfacción Usaria, tabulación de datos y análisis de los mismos, a fin de presentar dichos resultados en Cuenta Pública de la Institución.
- » Participación en Comisión técnica derivadora de pacientes "GES" en Hemodiálisis.
- » Traspaso de información a la Dirección respecto a los problemas sociales relevantes.
- » Participación en la propia formación de la Institución.
- » Diseño, ejecución y evaluación de programas que fortalezcan las metas de la Institución. Ej. Programa navidad, programa de educación para pacientes en hemodiálisis, entre otros.
- » Proporcionar información a familiares sobre el estado de salud del paciente.
- » Gestión y trámite para el financiamiento de ciertos medicamentos o exámenes que no se encuentran en nuestro centro asistencial para los pacientes que más lo necesitan, esto a través de recursos Institucionales, Ministeriales y Gubernamentales.
- » Tramitación de oxígeno domiciliario a pacientes que lo requieran.
- » Tramitación de TAC y Marca Pasos, para pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- » El Profesional que se encuentra de turno realiza la entrega diaria de autorizaciones de atención (por el día) para pacientes ambulatorios, previa certificación de FONASA (línea directa con FONASA a través de internet) para la comprobación de tramos de pacientes que acuden sin tener acreditada su previsión.
- » Localización de redes primarias (familiares o amigos cercanos) de pacientes fallecidos o accidentados que ingresan al Hospital. Para ello se utilizan todas las redes posibles (investigación en fichas clínicas, coordinación con carabineros, avisos por radio, etc.)
- » Identificación de pacientes sin documentación que ingresan al centro asistencial, por lo general, corresponden a pacientes de calle o en calle.

:: Trabajo Social Comunitario:

Los objetivos principales del Ministerio de Salud están basados en los conceptos de descentralización, equidad, y participación en el Marco del Sistema Público de Salud. Fundamentalmente se pretende avanzar desde el Modelo Biomédico al Modelo Biopsico-Social con una aproximación holística a los problemas de salud. Esto hace indispensable involucrar aspectos comunitarios y del entorno a través de un trabajo intersectorial y participativo.

De acuerdo a lo anterior mencionado, se impulsa la formación del Consejo Consultivo a fin de insertar la participación social al interior de la estructura del Sistema Público de Salud.

El desafío es generar las condiciones idóneas para la participación social a través de la incorporación de Organizaciones Sociales con sus aspiraciones, intereses, necesidades y aportes que permitan mejorar la gestión en Salud.

Las reuniones del Consejo Consultivo se desarrollan de manera bi-mensual, con una duración de una a dos horas aproximadamente. En dichas sesiones participan diferentes actores representativos, como por ejemplo aquellos pertenecientes a FENPRUSS, FENATS, Universidad de Concepción, Miembros de Iglesia, Juntas de vecinos, Empresa Privada, y otros representantes de la comunidad.

En la unidad de Servicio Social, participan del Consejo, Jefe de Unidad y la Jefe Subrogante, realizando aportes indispensables para la toma de decisiones a través de una mirada científico - social de las temáticas a resolver.

Referencias

Escartín, M^a. J. (1998).

Manual de Trabajo Social. Alicante: Aguaclara.

Escartín, M^a. J. & Suárez, E. (2004).

Introducción al Trabajo Social. Alicante: Aguaclara

Fernández, T. & Alemán, C. (2003)

Introducción al Trabajo Social. Madrid: Alianza.