

BIENVENIDOS A CLASES!

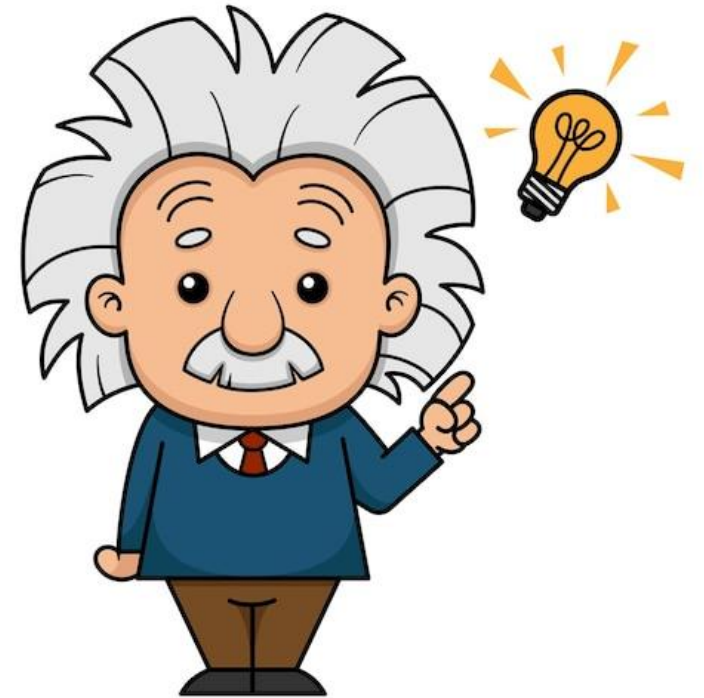


TRABAJO SOCIAL EN SALUD



“Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber”.

Albert Einstein.



Nombre: Trabajo Social en Salud.

Objetivo de la materia: Generar conocimientos originales e innovadores de intervención en problemáticas de carácter social e investigación para dar cumplimiento en la protección a la salud.

Criterios de evaluación:

- **Actividades en plataforma educativa 40%.**

1ra. Actividad 20%.

2da. Actividad 20%.

Las actividades pueden ser:

- a) Ensayo.
- b) Mapa Conceptual.
- c) Cuadro Sinóptico.
- d) Súper nota.

- **Examen 60%**

Nota: Escala de calificación del 7 al 10, mínima aprobatoria 7.

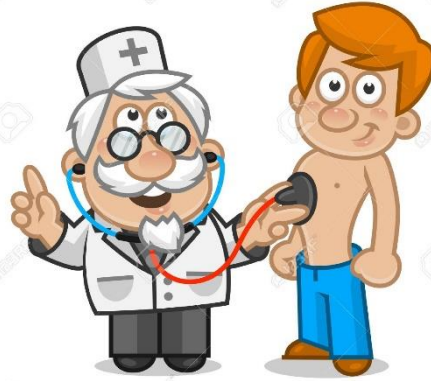


Actividad Diagnóstica

1.- Doña María acude al centro de Salud para que examinen a sus hijos



2.- Dice que tiene diarrea y no quiere comer



3.- El doctor González quien la atiende examina a los niños.



4.- El diagnóstico médico refiere cuadro diarreico, deshidratación, desnutrición y una situación económica deficiente.

5.- El doctor considera necesaria la participación del trabajador social para la elaboración de un tratamiento médico social.



En el caso anterior:

1.- ¿Quién es la (s) personas detectada (s) por el problema?

2.- ¿Qué tipos de problema afecta a la familia de doña María?

¿Económico?

¿Limitación para el trabajo?

¿Incapacidad?

¿Familia numerosa?

¿Otros?

3.- ¿Cuál es el problema?

4.- ¿A qué nivel debe el Trabajador Social enfocar la orientación para llegar a una solución aceptable?

5.- ¿Qué procesos metodológico conviene utilizar para conocer la situación de María?

6.- ¿Quiénes deben intervenir en la solución de este caso?

Segunda Actividad.

Realicen dos proyectos diferentes y sus actividades que tiene que realizar sobre la problemática presentada.

1.- Nombre del proyecto:

Actividades:

2.- Nombre del proyecto:

Actividades:



Perspectiva histórica de los orígenes del Trabajo Social y sus figuras de referencia



- ✓ El desarrollo del Trabajo Social se realiza bajo la influencia de contextos religiosos y humanistas, es decir, desde una tradición de la caridad y desde la práctica de la filantropía.
- ✓ Settlement Movement, que se desarrolla en las zonas urbanas más desfavorecidas para compartir la vida de los pobres y ayudarles a transformarla haciéndose las/os primera/os trabajadoras/es sociales más próximos y conocedores de las condiciones materiales de la cultura de la pobreza: hábitat, higiene, paro, etc.
- ✓ El método científico, la influencia del empirismo, la dimensión reformista y democrática y las técnicas cualitativas generan la base de la práctica, mientras que el Pragmatismo y el Interaccionismo simbólico, y posteriormente el Psicoanálisis, lo hacen, en estos primeros momentos, en el plano filosófico y teórico



Institucionalización del Trabajo Social como disciplina y profesión

El establecimiento y desarrollo del Trabajo Social va unido al desarrollo de la normativa y de los sistemas de protección social de carácter público y, como he señalado, también al desarrollado por instituciones privadas, con vinculaciones religiosas o filantrópica.



El sistema sanitario español: recorrido histórico y organización de los servicios de salud

Un Sistema de Salud engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud... necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales... tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.



Los Sistemas Sanitarios de Salud surgen para dar respuesta a necesidades de salud y en función de su actividad alcanzarán unos determinados resultados que satisfagan esas necesidades.



El Modelo de Sistema Nacional de Salud es un derecho tutelado por el Estado, quien ostenta el control del proceso de financiación y provisión de servicios. Esta financiación se realiza, mayoritariamente, mediante impuestos cimentados en una estructura de aportación solidaria (quien más tiene más aporta).



Organización de los servicios de salud

La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y el bienestar.



Por este motivo ha sido necesario trabajar potenciando dos aspectos:

- a) La accesibilidad.
- b) La desconcentración.

El sistema sanitario y la crisis económica

- ✓ La crisis económica tiene un importante impacto en el conjunto de la población y, en consecuencia, sobre la salud de la misma.
- ✓ Las carencias que sobrevienen en los momentos de crisis económicas afectan de manera más intensa a aquellas personas que tienen más fragilidad en los vínculos relacionales.



- ✓ Esta crisis ha incidido en las finanzas públicas en dos sentidos. Por un lado la necesidad que tiene el propio sistema de seguir creciendo, lo que conlleva un inevitable aumento de las necesidades de gasto. Por otro la disminución de los ingresos fiscales, relacionado este aspecto con la disminución de cotizantes, ya sea por desempleo o por emigración o retorno.



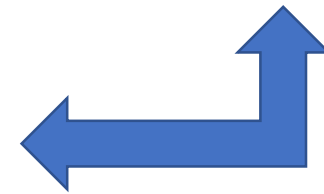
Marco legislativo europeo

Todos estos problemas que repercuten en nuestro Sistema de Salud: viabilidad, sostenibilidad y descoordinación.



Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU) (ONU, 1966) protege “el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (Artículo 12).

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que “...toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar...”.



Marco legislativo local (ayuntamiento de Madrid)



La atención de la salud estuvo tradicionalmente ofrecida desde la Beneficencia que, en España, estuvo principalmente a cargo de la Iglesia.

Este Reglamento establece ya un primer intento de organización sanitaria pública, indicando, en su artículo 5º, que “Madrid se considerará dividido en tantos distritos o demarcaciones como Casas de Socorro existan”.

El Reglamento General de la Beneficencia Municipal de Madrid, de 1875, ya establece las responsabilidades municipales sobre la salud de manera muy concreta y define las funciones de las Casas de Socorro y demás establecimientos municipales de Beneficencia.



El artículo 4° del citado Reglamento define las Casas de Socorro como:



“Los establecimientos destinados a la prestación inmediata de los auxilios necesarios a cualquier persona acometida de accidente, en paraje público, o herida por mano airada, o caso fortuito; a facilitar el primer socorro facultativo en el domicilio de los pacientes, en caso de inminente riesgo, a proporcionar consulta pública diaria para los pobres, y a asistir dentro del establecimiento a aquellos enfermos o heridos agudos que no sea posible trasladar a su casa o a los hospitales; y por último, a propagar las operaciones de la vacunación en las épocas oportunas”

La evolución del trabajo social en España

Abordo el surgimiento y desarrollo del Trabajo Social en España como disciplina científica y profesional desde una perspectiva historicista que comienza al término la Guerra Civil.



La Iglesia Católica había asumido la función pública de atender a los desfavorecidos desarrollando el ejercicio de la caridad en las parroquias y monasterios (quienes además tuvieron un papel importante de focos de colonización durante el tiempo de la reconquista), además de ser proveedores de servicios desde sus hospitales y hospederías.

El movimiento filantrópico fundamentado en la concepción religiosa de la caridad es el germen del futuro Trabajo Social (asistentes sociales en un primer momento en España) y “construyen su proceso de profesionalización sobre la base del modelo médico”



El Trabajo Social: identidad y ética, campo de actividad y convergencia con la salud



Una de las consecuencias directas de la incorporación al ámbito universitario de los estudios de Trabajo Social es que la titulación ya perfila la profesión, no solamente de manera nominativa, sino que identifica, de manera legal, sus funciones y competencias propias.



Estas funciones del Trabajo Social son: información, investigación, prevención, asistencia, atención directa, promoción e inserción social, mediación, planificación, gerencia y dirección, evaluación, supervisión, docencia y coordinación.

La salud: Definición y evolución del concepto

Según la RAE (2014) la salud es un:

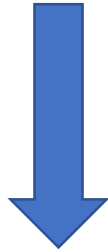


Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” aunque también se refiere a las “condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”.



Según la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social.

La promoción de la salud consiste en capacitar a los ciudadanos para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y así mejorar esta.



En la propuesta de Lalonde, aporta un nuevo esquema de determinantes de salud, agrupándolos en cinco niveles, desde el más individual hasta el más general.



Los niveles son los siguientes:



Nivel 1. Determinantes biológicos, físicos y psíquicos.

Nivel 2. Determinantes de estilo de vida.

Nivel 3. Determinantes ambientales comunitarios: familia, escuela, vecindario, empleo, instituciones locales, etc.

Nivel 4. Determinantes del ambiente físico, climático y contaminación ambiental.

Nivel 5. Determinantes de la estructura macrosocial, política y percepciones poblacionales.

Modelos causales

Modelo unicausal

Esta influencia creía que, para producir una enfermedad infecciosa, era suficiente un agente (virus, bacterias, hongos, etc.). Una causa única genera un efecto único.

En este modelo no se contemplaron factores asociados al huésped y a su medio ambiente, necesarios para que se produzca una enfermedad.

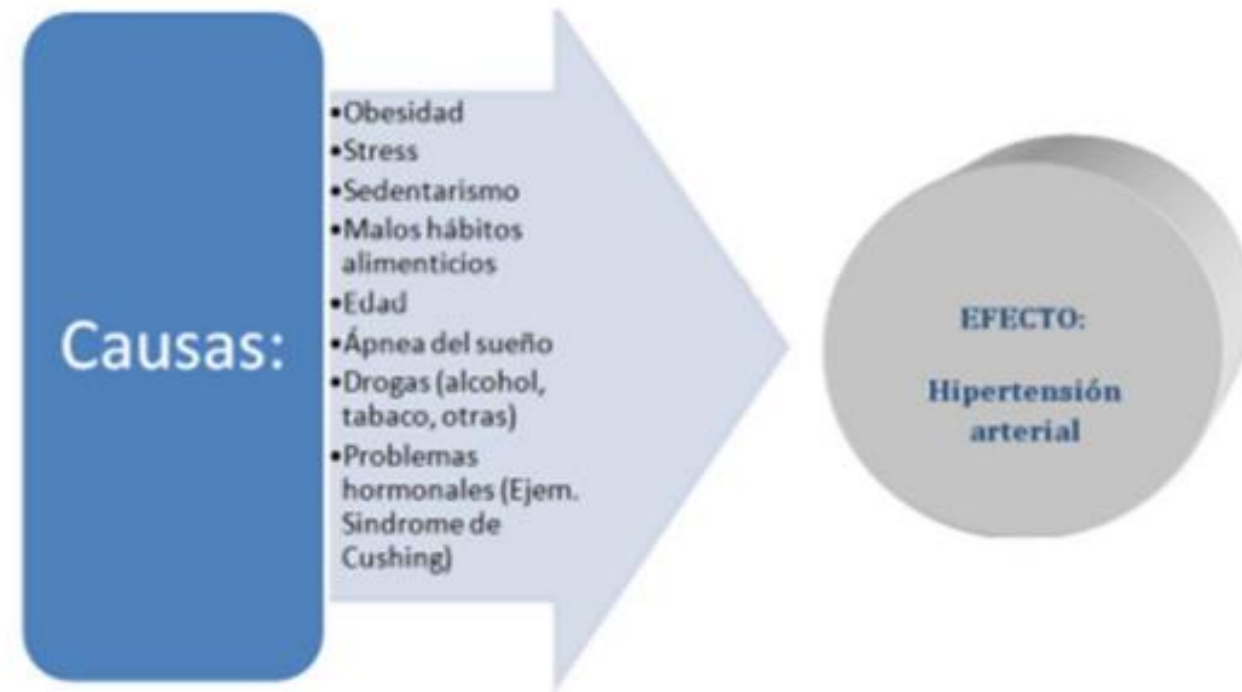


Modelo multicausal

El segundo modelo coloca el enfoque en múltiples causas y un efecto y, al igual que el primer modelo, pone su acento en las enfermedades infecciosas.

Este modelo observa el aumento de las enfermedades crónicas. Las enfermedades no son producidas por un agente causal único, alejándose del determinismo.

Ejemplo de Modelo Multicausal.



Modelo múltiples causas/múltiples efectos

Contempla múltiples causas/múltiples efectos. Relacionado con el concepto holístico de la salud, explica que las enfermedades pueden tener varias causas que, de forma conjunta o independiente, dan lugar a la aparición a las mismas así como una sola causa puede provocar diferentes enfermedades.



Los sistemas de protección de la salud

Según la OMS (2005) un sistema de salud es “la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero”.



El modelo de salud OMS o europeo

Los principales objetivos de la política sanitaria:

- ✓ Prevenir enfermedades.
- ✓ Promover estilos de vida saludables.
- ✓ Promover el bienestar.
- ✓ Proteger a los ciudadanos de las amenazas transfronterizas graves para la salud.
- ✓ Mejorar el acceso a la asistencia sanitaria.
- ✓ Promover la información y la educación sanitarias.
- ✓ Mejorar la seguridad de los pacientes.
- ✓ Apoyar unos sistemas sanitarios dinámicos y las nuevas tecnologías.
- ✓ Fijar unos niveles elevados de calidad y seguridad para los órganos y sustancias de origen humano.
- ✓ Garantizar un elevado nivel de calidad, seguridad y eficacia en los medicamentos y productos de uso sanitario.



El concepto salud enfermedad

“El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”.



Conceptos de Salud Pública y medicina social

- ✓ La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad.
- ✓ La medicina social (MS) es el estudio de los aspectos sociales del proceso salud– enfermedad de las poblaciones.



ÁREA DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

El profesional de Trabajo Social en el área de salud, responde a una serie de procesos que involucran identificar factores de riesgo social asociados al estado de salud, por cuanto sus funciones siguen procedimientos que las instituciones de salud avalan con el fin de complementar e identificar la situación problema del usuario.

