

Experiencia de trabajo social en el hospital militar de Valladolid

*M.^a Teresa Muinelo Martín-Cifuentes
María Cabezudo San José*

RESUMEN

A partir de la incorporación de las Asistentes Sociales en los Hospitales Militares del Ejército de Tierra en el año 1982, empezaron a desarrollar su labor casi simultáneamente en el Hospital Militar Central "Gómez Ulla" y en el Hospital Militar de Valladolid.

Los nueve años de Trabajo Social en el Hospital Militar de Valladolid queda plasmado en el presente artículo, en el que tras resumir las funciones específicas de las Trabajadoras Sociales en los Hospitales, se determina la evolución de la labor desarrollada así como la Organización y Funciones del actual Servicio de Asistencia Social.

SUMMARY

Starting with the incorporation of Social Aides in Army Military Hospitals in 1982, they began to carry out their work almost simultaneously in the "Gómez Ulla" Central Military Hospital and in the Military Hospital in Valladolid.

Nine years of Social Work in the Valladolid Military Hospital are presented in the present article in which, after summarising the specific functions of the Social Workers in Hospitals, there is an evaluation of the work carried out and of the Organisation and Functions of the present Social Aide Service.

1. INTRODUCCION

Es en el año 1982 cuando se incorporan a la plantilla de los Hospitales Militares, Ejército de Tierra, las primeras Asistentes Sociales. Casi simultáneamente se empezó a trabajar en el Hospital Militar Central Gómez Ulla, tres A.A.S.S. y en el Hospital Militar de Valladolid.

De esto hace ya nueve años, y el trabajo realizado es sin duda la mejor carta de presentación. Sin embargo y como a pesar del tiempo transcurrido, su historia es aún reciente, y todavía hay sectores que no saben cuál es la función que desempeñan, con este trabajo se pretende aportar algunos datos que contribuyan a un mayor conocimiento de lo que es el Trabajo Social en los Hospitales, específicamente en los Militares, y en concreto en el Hospital Militar de Valladolid.

En todos los campos, la función básica del Trabajador Social o Asistente Social es la atención de las necesidades sociales en relación con los recursos existentes. Simplificando la cuestión al máximo diremos que cuando las necesidades humanas trascienden las posibili-



dades de la propia persona, adquieren un carácter social, y éste empuja a la sociedad a destinar recursos para la satisfacción de dichas necesidades.

En los Hospitales el Trabajo Social actúa sobre los componentes sociales de la enfermedad, esto es, los factores sociales que influyen en la enfermedad, así como los problemas sociales creados por ella.

Los factores sociales que influyen sobre la salud, y su falta, son muy numerosos. Se podría destacar factores individuales, como la higiene personal, la constitución del individuo..., factores ambientales como riesgos de intoxicación e infección, alimentación, vivienda, contaminación, movimientos de población..., factores laborales, orientación profesional, higiene del trabajo..., y factores familiares como relaciones, tensiones y conflictos familiares.

En cuanto a los problemas sociales causados por la enfermedad hay que decir que ésta altera el nivel económico, los hábitos y costumbres, los intereses, las relaciones familiares, la ocupación, etc... produciéndose cambios físicos y sociales en el enfermo. No hay que olvidar los problemas tanto médicos como económicos y sociales que plantean las enfermedades de carácter invalidante que incapacitan al sujeto total o parcialmente.

El Trabajo Social se constituye en un servicio más de los que ofrece el Hospital a sus usuarios, el enfermo y su familia, en el ingreso, durante su estancia y a la salida del mismo.

2. FUNCIONES ESPECIFICAS DEL ASISTENTE SOCIAL EN EL HOSPITAL

En cuanto a la atención directa al enfermo y su familia, son funciones del Asistente Social:

1. Realizar el estudio socio-familiar del paciente.
2. Proporcionarles la información y orientación necesaria sobre los recursos sociales existentes.
3. Asesoramiento del paciente en cuantas situaciones se planteen.
4. Realización de Gestiones.
5. Motivación y apoyo al enfermo y familia.
6. Tratamiento social continuado —seguimiento de la problemática—.

El Asistente Social lleva a cabo su actuación también en relación con el Centro Hospitalario

1. Colaborando en los proyectos de planificación general del Centro, para contribuir a la humanización y mejor asistencia.
2. Aportando iniciativas de humanización en los tres niveles a que se dan las relaciones humanas en el Hospital, esto es:

- Relaciones del Personal Sanitario con el enfermo.
- Relaciones de los miembros del Hospital entre sí.
- Relaciones entre el Hospital y el exterior.

3. Sensibilizando al personal en relación con el aspecto humano y social del enfermo.
4. Participando en las Actividades de Formación permanente del personal del Centro.

3. EL HOSPITAL MILITAR DE VALLADOLID (Una realidad concreta)

Para analizar el Trabajo Social en el H.M. de Valladolid, conviene conocer las características generales de este Centro hospitalario.

Se encuentra situado en pleno centro de la ciudad, por lo que



HOSPITAL MILITAR DE VALLADOLID

resulta fácil acceder a él desde cualquier punto de Valladolid. Consiste de cuatro pabellones unidos entre sí por galerías, donde se encuentran las salas de hospitalización, oficinas y servicios generales, y cuatro edificios independientes para consultas externas, laboratorio, tanatorio y destacamento de Tropa. Dispone también de un amplio jardín y aparcamiento.

Cuenta con una plantilla de más de trescientas personas entre Personal Militar y Civil, y con una Unidad de Tropa de Apoyo que tiene actualmente asignado un número de miembros que oscila entre 100 y 150.

El actual número de camas en servicio es de 200, si bien cuenta con un total de más de 400. En el año 1990 se causaron 3.830 ingre-

sos, que originaron 33.441 estancias, resultando la estancia media de unos diez días.

Por tratarse de un Hospital Sectorial, la población a la que presta asistencia se distribuye de la siguiente forma:

- contingente destinado en Unidades de la VI R. Militar,
- afiliados al ISFAS que eligen la asistencia sanitaria en el Hospital Militar,
- afiliados al P.M.S.S. que residen en Valladolid,
- personas procedentes de otros ministerios (Policía Nacional Clases Pasivas y Guardia Civil, principalmente), que acuden al Hospital para reconocimientos, pruebas de aptitud, T.M.M., etc...

De los datos de la Memoria Anual

del Hospital de 1990, se desprende que el mayor volumen de hospitalizaciones lo forman el grupo de personas que se encuentran realizando el Servicio Militar seguido por los afiliados al ISFAS.

Son estas las circunstancias concretas que configuran la realidad del Hospital Militar de Valladolid como un Hospital, afortunadamente sin problemas de masificación, y donde el contacto directo y personal con los pacientes es, hoy por hoy, un hecho indiscutible, y es este el marco en el que el Trabajo Social se desarrolla como un Servicio más, dependiendo directamente de la Gerencia del Hospital.

4. EVOLUCION DEL TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL MILITAR DE VALLADOLID (1982-1989)

Desde 1982 hasta la actualidad ha tenido lugar una evolución del método de trabajo. Sin duda la experiencia y la evaluación constante son los mejores indicadores de la eficacia, y es por ello, por lo que la forma de trabajo se modificó definitivamente en enero de 1989, creándose el actual Servicio de Asistencia Social que centraliza el trabajo de las dos Asistentes Sociales en un despacho situado en la Galería Central del Hospital, de fácil acceso y localización.

Un breve análisis de la evolución histórica del Trabajo Social en el Hospital servirá de introducción a la exposición de lo que hoy se realiza dentro del Servicio.

En un principio se consideró que un A. S. debería estar adscrita al Servicio de Psiquiatría (aunque colaborase con las actividades relacionadas con el Centro Hospitalario) dados los factores socio-ambientales que influyen en la génesis, evolución y tratamiento de la enfermedad psiquiátrica. Así en este Servicio se realizaban de forma sistemática "Historias Sociales" a los pacientes ingresados con el fin de estudiar las circunstancias sociales que rodeaban a la enfermedad, de cara a movilizar los recursos existentes

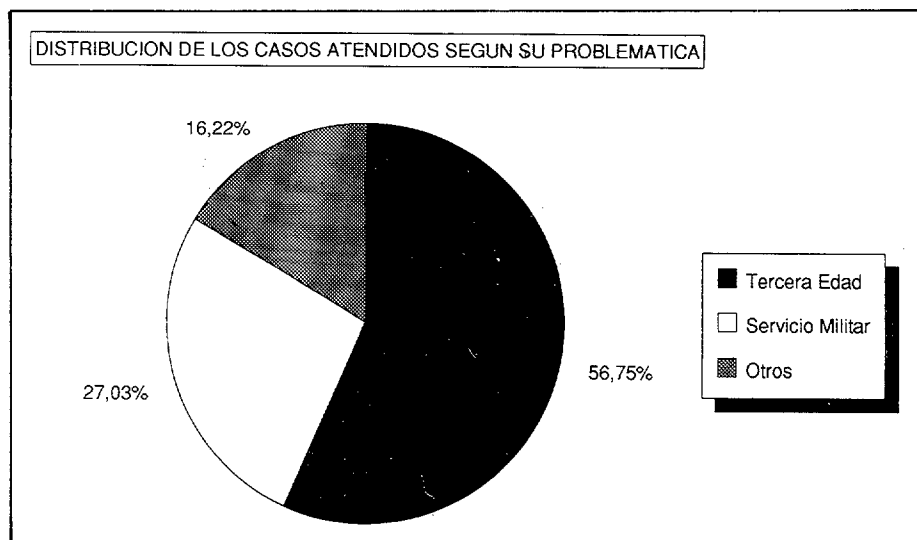


Gráfico 1

capaces de modificar los factores que perjudicaban al enfermo y/o su familia (información sobre centros de rehabilitación de toxicómanos, gestiones en centros de internamiento prolongado, centros de educación especial, residencias de 3.ª Edad...). Dadas las características de estos pacientes, se tenía un interés especial en relación y contacto con las familias y las Unidades en las que realizaban el Servicio Militar.

Dentro del Servicio se llevaban a cabo programas de "terapia ocupacional" que se desarrollaban a través de actividades en las que los pacientes eran los protagonistas (charlas-coloquio, audiciones musicales, talleres de pintura...).

Dado el interés del entonces Jefe

del Servicio de Psiquiatría hacia los problemas familiares, se realizaban estudios de aquellas familias que, como unidad global presentaban alguna alteración. Se trataba a la familia como un Todo, en la línea de la Terapia Familiar.

La otra Asistente Social quedó encargada del resto de los Servicios del Hospital, así como de la atención a los problemas sociales del Personal del Centro.

La principal tarea a desarrollar era la de dar a conocer las funciones del Asistente Social en el Hospital, intentando a la vez mentalizar al Personal responsable de las salas de Hospitalización de la dimensión social de los problemas de los enfermos y que se había creado un Servicio que se iba a ocupar de los

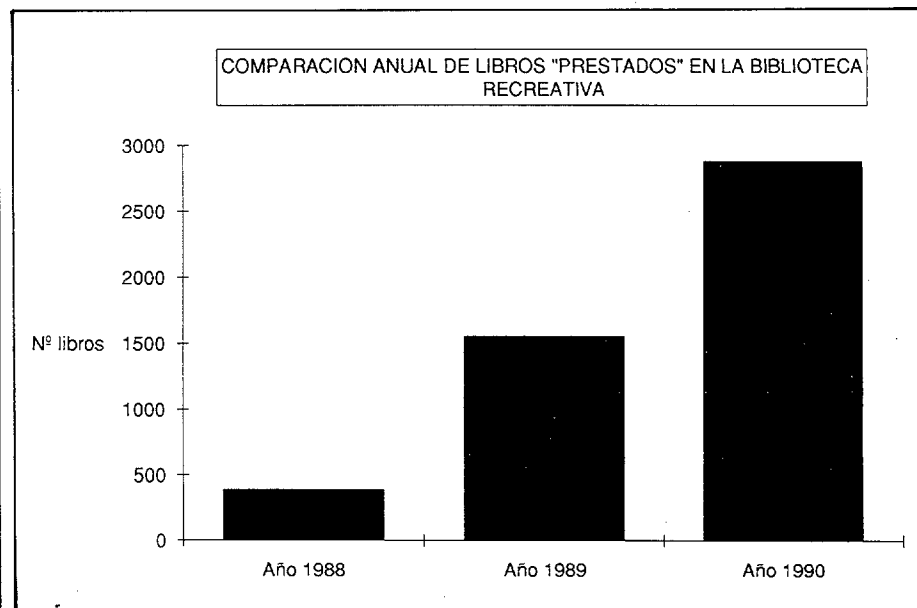


Gráfico 2

mismos. Enseguida se empezaron a abordar problemas de Tercera edad (gestiones en Residencias, Prestaciones de ISFAS, inclusión de huérfanos en el ISFAS mediante T.M.M., etc...), la realización de gestiones en el ISFAS y otros organismos cuando el paciente, independientemente de su edad, no tenía familiares, y poco a poco se fue entrando también en problemas sociales de los soldados (responsabilidades familiares, retornos...). La A.S. del Hospital formó parte del Equipo de Atención al Paciente y participó en el diseño y posterior desarrollo del proyecto, de una Campaña de captación de Donantes de sangre.

Por lo que se refiere al Personal del Centro se asumió la información y tramitación de las Ayudas Complementarias del Patronato Militar de la Seguridad Social, la información y asesoramiento en temas socio-laborales (jubilaciones, excedencias, prórrogas de I.L.T., Invalideces, préstamos...) así como la realización de actividades culturales.

En 1989 se centraliza el trabajo de las dos Asistentes Sociales; de esta forma las actividades relacionadas con el Centro Hospitalario y Personal del Centro se llevan de forma conjunta y el trabajo que se realiza con los pacientes se distribuye por Salas de Hospitalización.

5. ORGANIZACION Y FUNCIONES DEL ACTUAL SERVICIO DE ASISTENCIA SOCIAL

En cuanto a los Pacientes Hospitalizados hay que señalar que entre las actividades que se realizan diariamente por parte de este Servicio está la de visitar a los enfermos que han sido ingresados, para lo cual el Servicio de Admisiones remite la relación de los mismos, indicando en qué sala se encuentran.

Esta visita tiene como objetivo principal formar una primera impresión acerca de las circunstancias familiares y sociales del enfermo tratando de prever los posibles pro-

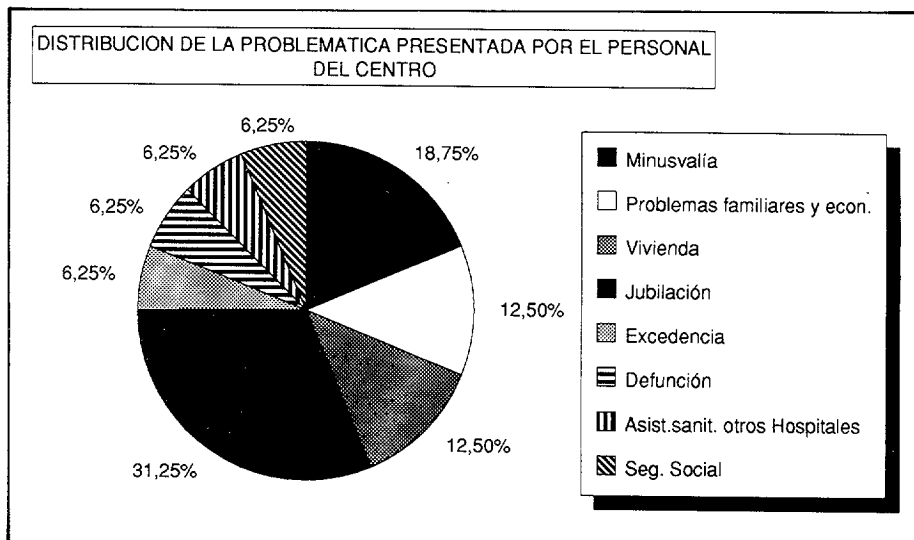


Gráfico 3

blemas que puedan plantearse cuando el paciente vaya a ser dado de alta. En el caso concreto de los soldados se procura facilitar al máximo el contacto con sus familiares. En este primer contacto se les entrega la "Guía del Hospital" y el cuestionario para conocer su opinión sobre los distintos aspectos de su permanencia en el mismo, pidiéndoles que cuando se vayan a ir de alta lo cumplimenten y lo depositen en el buzón que a tal fin hay instalado en cada Sala.

Los casos atendidos en este Servicio se distribuyen en razón del tipo de problemática planteada, en tres grupos:

- "Tercera Edad", que en el año 1990 supuso el 56,7% del total.
- "Servicio Militar" que representó el 27% de casos en el mismo año.
- "Otros" en el que se encuadran todos los demás, 16,2% en el mismo período de tiempo.

Las actividades que se llevan a cabo en cada uno de los grupos, quedan reflejadas en el ANEXO (Ver gráfico 1).

Por lo que se refiere al Centro Hospitalario, el Servicio de Asistencia Social del Hospital Militar de Valladolid, lleva a cabo las siguientes actividades:

Programa de ocupación del tiempo libre de los pacientes hospitalizados

Dado que una parte importante de los pacientes hospitalizados son jóvenes cumpliendo el Servicio Mi-

litar, con procesos que no siempre precisan de reposo en cama, sino que pueden salir de las habitaciones e incluso de las Salas, y muchos de ellos se encuentran lejos de sus familias, por lo que no reciben visitas con frecuencia, se puso en marcha este programa, que se compone de dos proyectos diferenciados entre sí:

• **Biblioteca Recreativa**, que empezó a funcionar en el mes de junio de 1982 como resultado de una propuesta formulada por este Servicio a la Dirección del Hospital. A lo largo de los años va pasando por diferentes localizaciones, hasta que en 1988 se da un nuevo impulso al proyecto con la compra de nuevos libros y armarios, para finalmente a principios de 1989 quedar instalada en su actual ubicación en un lateral el Servicio de Asistencia Social. Para dar una idea de como ha evolucionado este proyecto diremos que de una media de 1,06 libros por día en el año 1988 se ha pasado a 4,24 libros-día en 1989 y en el año 1990 se alcanzó la cifra de 7,89 libros por día (Ver gráfico 2).

• **Sala de Recreo**, concebida como un lugar al que pueden acudir los pacientes, siempre y cuando estén en condiciones de hacerlo para ocupar su tiempo libre, quedó inaugurada en el mes de abril de 1989. Por las mañanas está dedicada a la lectura de prensa, que es renovada diariamente, y revistas, y por las tardes a proyección de películas de video. También hay una parte de la Sala que está destinada a juegos, si bien los pacientes suelen

preferir llevárselos a las habitaciones, por lo que se ha establecido un sistema de préstamos similar al de los libros.

En el marco de este Programa, durante el año 1990 se llevó a cabo un "Estudio sobre el grado de información y utilización de las actividades recreativas para enfermos hospitalizados", cuyas conclusiones son las siguientes:

1.^a Destaca el grado de información entre los pacientes, puesto que el 97,5% conocía la existencia de la Biblioteca Recreativa, y el 87,09% sabía que hay una Sala de Recreo.

2.^a En cuanto a la fuente de dicha información, la más frecuente es a través de otros pacientes (57% en el caso de la Biblioteca y 54% en el de la Sala) seguida de la Guía del Hospital (27% en el caso de la Biblioteca y 24% en el de la Sala).

3.^a Respecto a la utilización de las actividades recreativas, el 49% de los encuestados había utilizado alguna vez la Biblioteca y el 74% la Sala de Recreo.

Otra de las actividades que se realiza con respecto al Centro lo constituye el proyecto que se denomina "Guía y Cuestionario para Enfermos Hospitalizados", en el que este Servicio ha participado desde su génesis hasta la actualidad, incluyendo las distintas reformas que se han ido introduciendo en los mismos. Ya se ha dicho que se aprovecha las primeras visitas a los pacientes para distribuirlos, recogiendo los cuestionarios periódicamente y elaborando un resumen de los resultados por cada Sala de Hospitalización y otro de carácter general, a los que se acompañan las sugerencias realizadas por los pacientes.

Para terminar con la actuación de este Servicio con relación al Centro, hay que hacer referencia a

la participación en las **Actividades de Formación Permanente del Personal** del mismo, que se concreta en: Organización y gestión de los fondos de la Biblioteca Médica del Hospital, Coordinación del Servicio de Foto-video y Colaboración en reuniones y Congresos.

El trabajo que se realiza con el Personal del Centro se desarrolla en cuatro niveles distintos

1.^o Atención y tratamiento de los casos en que el personal del Hospital acusa problemas de índole social; la variedad de estos casos es tan amplia que no se pueden enumerar todas las situaciones que se plantean, si bien en el ANEXO se relacionan las más frecuentes (Ver gráfico 3).

2.^o Información y tramitación de las Prestaciones Complementarias Graciables del Patronato Militar de la Seguridad Social. Durante 1990 se han tramitado un total de 110 Ayudas del Patronato que tienen como objetivo colaborar en los gastos originados por situaciones de minusvalía, nacimiento, matrimonio, defunción, jubilación, estudio, etc...

De las Ayudas tramitadas en 1990 la mayor proporción corresponde a las Ayudas al estudio, que ha supuesto un 74,72% del total.

3.^o Actividades recreativas y culturales. En los dos niveles anteriores el trabajo se lleva a cabo de forma individualizada, estudiando y atendiendo cada situación concreta, en este tercer nivel en cambio, se trabaja con el Personal como "colectivo", organizándose actividades dirigidas a todos los trabajadores del Centro y sus familias. En el mes de junio, con motivo de la Festividad de la Patrona de Sanidad Militar, tienen lugar distintas actividades como: Homenaje a los Jubilados, Exposición de Trabajos Artísticos, Torneo de Fútbol-sala, Campeonato de Mus, etc... y en el mes de diciembre, por

Navidades, se organiza una exposición de Christmas, Fiesta Infantil con regalos para los niños (que le son entregados por un Papá Noel) y un Certamen de Ambientación de Salas de Hospitalización.

4.^o Se colabora también en los programas de la Subdirección de Acción Social, ofreciendo información sobre apartamentos y hoteles de los programas de vacaciones.

6. CONCLUSIONES

La evolución constante de la Sociedad, y la aparición de "nuevos problemas sociales", hacen que el Trabajo Social se conciba como una actividad dinámica, abierta al cambio.

Las circunstancias sociales nuevas que han ido surgiendo en el Hospital Militar de Valladolid, nos han llevado a formular los siguientes "Proyectos de Trabajo":

1. Estudio de las necesidades y situaciones nuevas que están surgiendo en el sector de la Tercera Edad. La recogida de datos se extenderá a lo largo de todo el año 1991. (Dentro de un programa de Atención a la Tercera Edad).

2. Potenciación de la Biblioteca Recreativa para Enfermos Hospitalizados y Sala de Recreo. (Proyecto a realizar dentro del Programa de Ocupación del Tiempo libre de los Pacientes Hospitalizados.)

3. Establecer líneas de actuación conjunta con el colectivo de Asistentes Sociales que trabaja para las Fuerzas de Seguridad del Estado, especialmente, con las Asistentes Sociales de otros Hospitales Militares.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—SARRIA, VILAS y OTROS: "Medicina y trabajo social". Ed. Verbo Divino. Estella, 1976.
- 2.—KISNERMAN, N.: "Salud pública y trabajo social". Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1983.
- 3.—Revista "TODO HOSPITAL". Diciembre, 1988.
- 4.—Revista "TRABAJO SOCIAL". Barcelona. Diciembre, 1986.
- 5.—"Memoria Anual del Hospital Militar de Valladolid", 1990.

N I V E L E S D E T R A B A J O	ENFERMO Y/O FAMILIA	<p>NUCLEOS DE INTERVENCION Y PROBLEMATICA PLANTEADA</p> <ul style="list-style-type: none"> * S. MILITAR <ul style="list-style-type: none"> -Localización familiares -Gestiones en Unidades de destino -Problemas derivados de Enfermedades Psiquiatricas -Salidas Hospital -Gestión Retorno a Unidades -Información de Recursos -Programa de Donantes * 3ª EDAD <ul style="list-style-type: none"> -Información y Gestión Residencias -Inf. y G. Prestaciones ISFAS -Inf. y G. Ayudas domiciliarias -Inf. y G. Cuidado de Enfermos -Inf. y G. Internamientos Psiquiatricos * OTROS <ul style="list-style-type: none"> -Problemas derivados enfermedades psiquiatricas -Ingresos en otros Hospitales -Prestaciones ISFAS -Prestaciones P.M.S.S. -Ayudas a Domicilio -Personal para cuidado enfermos -Localización de familiares 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>PROCEDENCIA CASOS ATENDIDOS</p> <ul style="list-style-type: none"> * PACIENTES INGRESADOS * ISFAS (Delegación) * OTROS CENTROS HOSPITALARIOS * CONSULTAS EXTERNAS * COMUNIDAD DE RELIGIOSAS </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ACTIVIDADES DIARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> * VISITA ENFERMOS INGRESADOS (entregar GUIA HOSPITAL) * DETECCION PROBLEMAS SOCIALES (Circunstancias Socio-Familiares) * MOVILIZACION DE RECURSOS SOCIALES </div>
	CENTRO HOSPITALARIO	<ul style="list-style-type: none"> * PROGRAMA DE OCUPACION DEL TIEMPO LIBRE DE PACIENTES INGRESADOS * GUIA DEL HOSPITAL Y CUESTIONARIOS * ACTIVIDADES DE FORMACION PERMANENTE 	<ul style="list-style-type: none"> -BIBLIOTECA RECREATIVA (700 volúmenes) -SALA DE RECREO <ul style="list-style-type: none"> -Lectura prensa diaria -Sala de Juegos -Proyección Pelicula diaria (Entrega, recogida e interpretación de datos.) -BIBLIOTECA MEDICA (organización) -SERVICIO DE FOTO-VIDEO (coordinación) -REUNIONES Y CONGRESOS (Colaboración)
	PERSONAL DEL CENTRO	<ul style="list-style-type: none"> * TRATAMIENTOS DE CASOS CON PROBLEMA SOCIAL * PRESTACIONES P.M.S.S. * ACTIVIDADES RECREATIVAS Y CULTURALES * COLABORACION EN LOS PROGRAMAS DE "ACCION SOCIAL" (Apartamentos vacaciones, Hoteles etc. .) 	<ul style="list-style-type: none"> -Problemas familiares -Vivienda -Jubilación -Excedencia -Defunción -Asistencia Sanitaria fuera de la ciudad -Inclusión familiares en Cartilla Seg. Social -Minusvalía -Nacimiento -Matrimonio -Defunción -Jubilación -Estudio -Fiestas Patrona -Fiestas Navidad