El vínculo en el trabajo social comunitario en salud mental con pacientes adultos afectos de trastorno mental grave

The bond between the communitary social work in mental health with deranged patients

Mª Magdalena Santamaría Benito[1], Virgilio Benito Santamaría[2], Jennifer Benito Santamaría[3], Esperanza González Ruano[4]

1. Trabajadora Social en Psiquiatría Comunitaria de Adultos. Docente Universitaria. CSMA "Martí i Julià" Sta. Coloma de Gramenet. INAD. Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona. 2. Médico Intervencionista y Especialista en Radiodiagnóstico. Hospital Valle Hebrón de Barcelona. 3. Estudiante de Grado en Medicina 4º Curso. Universidad Autónoma de Barcelona. Hospital Valle Hebrón de Barcelona. 4. Trabajadora Social en Psiquiatría Comunitaria Infantojuvenil.CSMIJ Ciutat Vella. Barcelona. INAD. Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona.

Introducción

- El vínculo implica una relación intersubjetiva de la que forma parte lo interno -ideas, pensamientos, intereses, conflictos, angustias...-,lo implícito y lo externo. El establecimiento del vínculo permite llegar a la parte interna del sujeto para ayudarle en su proceso de desarrollo personal, crecimiento, autonomía, integración y participación social.
- La intervención del profesional, una vez generado, irá dirigida a la identificación por el paciente de sus necesidades y habilidades para planificar un itinerario que le permita la consecución de sus objetivos con su implicación y protagonismo responsable; esto da lugar al "empoderamiento" que permite al paciente tomar sus propias decisiones, definir sus objetivos y planificar responsablemente las acciones para alcanzarlos.
- En la construcción de este vínculo el profesional mostrará empatía, interés, respeto escucha, comprensión. Se mostrará humano y cercano. Canalizará adecuadamente los aspectos emocionales: valores personales, fantasías, ideales y expectativas.

Objetivos

- Conocer su enfermedad y responsabilizarse de su salud.
- Identificación objetiva de necesidades y déficits y de capacidades y habilidades personales.
- Planificar itinerario personal progresivo, objetivo y equilibrado que permita mediante su implicación logros personales que afiancen autoestima, seguridad, autonomía, responsabilidad, independencia personal e integración social.
- Análisis objetivo de logros, dificultades y limitaciones para adoptar soluciones viables y manejar adecuadamente las frustraciones.
- Integrar una rutina ordenada de actividades externas para lograr una estructuración interna de su cotidianeidad y mejoren su seguridad en su apertura y participación social.

Metodología

- Trabajo inicial de establecimiento del vínculo: implica establecer con el paciente una relación fluida de confianza, escucha y entendimiento que convierta al profesional en referente para su proceso de crecimiento, autonomía y participación social.
- Establecer una regularidad de citas para hacer eficaz el vínculo en el proceso adaptativo del usuario estableciendo una rutina ordenada de actividades que estructuren su cotidianeidad y le sirvan de base en su apertura social.
- Utilizar el vínculo como elemento dinamizador, motivador y de acompañamiento que en conexión con su realidad le ayude en los procesos adaptativos de vida: disfrute de derechos, cumplir obligaciones, afrontar las experiencias de vida con más confianza, organización y autonomía.
- Convertir la experiencia del vínculo en elemento potenciador de sus redes sociales de apoyo: familia, vecinos, grupos sociales, contexto laboral, administración pública, y servicios de su entorno.
- Trabajo Social en red de cooperación para consensuar objetivos y planificar itinerarios de actuación compartidos haciendo el trabajo profesional más eficaz y generando seguridad en el usuario.

Resultados

En la práctica profesional se ha observado en los pacientes que el trabajo desde el vínculo:

- Afianza la confianza y seguridad en ellos mismos.
- Autocrítica objetiva y constructiva.
- Asumen en su proyecto de vida objetivos acordes con sus posibilidades
- Adecuado manejo de las frustraciones.
- Progreso en autonomía e independencia personal.
- Mejora en sus relaciones y responsabilidades familiares y sociales.
- Los más compensados y menos cronificados logran y mantienen la integración laboral en el mercado ordinario. Otros con más necesidad de soporte la logran en Centros Especiales de trabajo.
- Todos incrementan su participación social.
- Paciente con Trastornos bipolares, Esquizoafectivos y Psicóticos han llegado a constituir grupos de ayuda mutua (GAM).
- Pacientes con Trastorno Límite de Personalidad han logrado el control de la impulsividad en contexto laboral y social.
- Pacientes con Patología Dual han logrado abstinencia a tóxicos y han rehecho su vida.

Conclusiones

La creación y utilización del vínculo como instrumento motivador y dinamizador, permite al paciente la conexión con su realidad, la estructura de su cotidianeidad y sus procesos de apertura social. Esto unido al trabajo colaborativo en red permite al paciente el logro de los objetivos de autocuidado de su salud, crecimiento y desarrollo personal, integración y participación social afianzando su seguridad, confianza y autoestima.

Bibliografía

- GOFFMAN, E. (2001) "Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Ed. Amorrutu. Buenos aires.
- Mº de SANIDAD Y CONSUMO (1987). Ley General de Sanidad 14/1986.
- MARTINEZ HERNÁNDEZ, A. (2009) "Más allá de la rehabilitación psicosocial. Metáforas de exclusión y tareas de inclusión". Cadernos Brasileiros de Saude Mental. Vol 1, Núm 1.
- PICHÓN-RIVIERE,E.(2000) "Teoría del vínculo". Nueva visión. 21ªedic. Buenos Aires.
- UBIETO, J.R. (2012) "La construcción del caso en el Trabajo en Red. Teoría y práctica". Ed. UOC. Barcelona.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona