



Septiembre 2019 - ISSN: 2254-7630

EL TRABAJADOR SOCIAL Y SU PAPEL CON LOS FAMILIARES DE LOS NIÑOS QUE RECIBEN ATENCIÓN EN EL CENTRO ESPECIALIZADO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Nº 3 EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO (CRIE).

AUTORES:

Valeria Isabel Giler Arteaga,

Egresada de la carrera de Trabajo Social
de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la
Universidad Técnica de Manabí. correo: valeriagiler@gmail.com
Universidad Técnica de Manabí

Ligia Estela Loo Lino.

Docente de la Escuela de Trabajo Social
de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la
Universidad Técnica de Manabí, correo:

1

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Valeria Isabel Giler Arteaga y Ligia Estela Loo Lino (2019): "El trabajador social y su papel con los familiares de los niños que reciben atención en el centro especializado de rehabilitación integral nº 3 en la ciudad de Portoviejo (CRIE).", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (septiembre 2019). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/trabajador-social-familiares.html>

Resumen.

El objetivo de este estudio fue identificar el papel que cumple el Trabajador Social con los familiares de los niños que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Integral Especializada en la ciudad de Portoviejo, para tener una visión más amplia acerca del rol; las funciones y actividades que desempeña el profesional en esta área. En el proceso de la investigación se utilizó una metodología descriptiva con un enfoque Cualit-cuantitativa, además se aplicaron las técnicas de la encuesta y entrevista a los familiares y a la Trabajadora Social de la Institución, evidenciando mediante los resultados la importancia que tiene el profesional en Trabajo Social dentro de un Centro de Rehabilitación debido a su gran aporte a la familia y a los niños.

Palabras claves. *Trabajador Social *familiares * niños *rehabilitación *reconocer

Abstract.

The objective of this study was to recognize the role of the Social Worker with the families of children who receive care at the Center for Specialized Integral Rehabilitation in the city of Portoviejo, to have a broader vision of the role; the functions and activities performed by the professional in this area. In the investigation process, a descriptive methodology with a Qualitative-quantitative approach was used, in addition the techniques of the survey and interview to the family members and the Social Worker of the Institution were applied,

demonstrating through the results the importance that the professional has in Social Work within a Rehabilitation Center due to its great contribution to the family and children.

Key words: *Social Worker *family members * children *rehabilitation *recognize.

Introducción

El papel del Trabajador Social se ha considerado en un elemento fundamental para las Instituciones públicas y privadas convirtiéndose en un pilar básico para la misma y un objeto de impulso a la promoción humana que va en la búsqueda de la mejora individual y colectiva.

La labor diaria del Trabajo Social puede desarrollarse en ámbitos muy diferentes, entre estos está el de salud, siendo la rehabilitación un área donde se encarga de identificar las redes familiares y sociales, en el que promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de funciones de investigación, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones de salud (Reyes, 2016).

La familia es la base fundamental cuando un niño se somete a procesos de rehabilitación, no obstante, dependiendo de la actitud que esta asuma frente al diagnóstico y el cuidado de la misma, va a influir positiva o negativamente en el paciente. Para Correa et al. (2019) La participación del trabajador social en el apoyo al grupo familiar, y en el espacio interinstitucional para que este responda adecuadamente a los derechos y necesidades del paciente

Es por ello que la investigación realizada aparte de tomar aportaciones temáticas con respecto al papel que desempeña el Trabajador Social en la rehabilitación profesional de los niños, también se tomó como punto de referencia las aportaciones realizadas por la Trabajadora Social del Centro de rehabilitación integral especializada N °3 (CRIE)

Se precisa en este análisis, la conceptualización de acuerdo a lo establecido en la Clínica San Vicente en donde destaca que: La figura del/la Trabajador Social en el ámbito de salud es relativamente novedoso. Nace debido a las latentes necesidades de los pacientes; no sólo de rehabilitar la parte psicológica o motora sino también la situación social.

En este contexto, se hace énfasis que la rehabilitación en niños y adolescentes, debe ser dinámica y adecuarse a su crecimiento y desarrollo. Las intervenciones incluyen lograr la máxima independencia en la movilidad, actividades diarias, recreación, reinserción , entre otros aspectos que son importantes para mejorar su salud (Arango & Romero, 2018).

Al respecto, la rehabilitación está relacionada con la prevención, diagnóstico y tratamiento de múltiples patologías neuromusculoesqueléticas, por ende, siempre existe la necesidad presente y futura de optimizar y mejorar esta prestación de los servicios de salud.

Según la Revista Zona Libre (2017) la red de rehabilitación Integral será implementada en la red pública integral de salud, respetando las especificidades en rehabilitación de cada Nivel, teniendo como propósito garantizar el manejo oportuno e integral en rehabilitación y habilitación con el fin de recuperar el máximo nivel posible de independencia, funcionalidad y autonomía para mejorar la calidad de vida de las personas con o sin discapacidad.

En el Ecuador, La Constitución de la República de 2008, en la sección sexta, Art. 47 menciona que "El Estado garantizará política de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Desde su creación el CRIE N°3 ha brindado atención especializada en Rehabilitación a Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos Mayores con o sin discapacidad física e intelectual en las áreas

de Fisiatría, Pediatría, Neurología, Medicina Interna, Psicología Clínica, Odontología, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje y Rehabilitación Cognitiva.

Desarrollo

La figura del Trabajador Social en el ámbito de la salud es esencial debido a que trabaja tanto con el paciente como los familiares, como es en el caso de la rehabilitación, que al ser considerada como una intervención orientada a objetivos y diseñadas para alcanzar el máximo grado de independencia en personas que tienen una reducción de la capacidad funcional (Cameron, 2013) busca que exista el apoyo de sus familiares o cuidador para mejorar su proceso de recuperación.

Antecedentes de la función del Trabajador Social

A partir de su aparición se fueron planteando e implementando un quehacer profesional adaptado a las necesidades sociales, empezando desde lo más básico a lo más técnico, en donde su labor tomó un auge notable e importante dentro del ámbito social e institucional, aportando de manera significativa al desarrollo del Trabajo Social, si bien es cierto, cada profesión requiere de cumplir ciertas funciones, por lo tanto, esta carrera no está excepta y es que desde sus inicios el Trabajador Social tenía como función investigar aspectos educativos y de alimentación de los niños, alojados en la casa de cuna, hospicio, escuela industrial, vocacional y escuela de ciegos y de mudos (Sánchez, 2004).

A través del tiempo el profesional en Trabajo Social se ha convertido en un gestor de cambios sociales, ya que desde su aparición ha venido interviniendo directamente en las necesidades humanas que surgen de la interrelación personal y social. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo social interviene en los puntos por el cual las personas interactúan en su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son esenciales en esta profesión (Crespo, Santamaría, Valdés, & Rivas, 2012). Las acciones que tiene este profesional, están dirigidas a alcanzar objetivos, funciones específicas y adaptadas a la situación objeto de estudio, además vienen condicionadas por factores relacionados a las características de la institución ya sea esta pública o privada.

Aproximación conceptual sobre la rehabilitación

La mayoría de los países conceden un valor relativamente elevado a la formación profesional de las personas con discapacidad, sin embargo, en nuestro territorio no se le da la prioridad necesaria, a pesar de ser fundamental para garantizar el funcionamiento óptimo de la salud en estas personas.

De hecho, la rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones, así como para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. Abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica (Coruña, 2006).

Es decir que la rehabilitación es considerada como el proceso que tiene como finalidad lograr que las personas mejoren sus condiciones de salud para poder alcanzar y lograr el estadio en lo que respecta a su óptimo funcionamiento tanto en lo físico, sensorial, psíquico y social, para que a la larga se conviertan en personas independientes.

Por otra parte, la Rehabilitación Integral busca a través de procesos terapéuticos, educativos, formativos y sociales el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional. Está articulada y armonizada en el

desarrollo y habilidades funcionales, ocupacionales y sociales. Desarrolla acciones simultáneas de promoción de la salud y de la participación, prevención de la discapacidad, desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional y preparación para la integración socio ocupacional.

Resulta oportuno mencionar que , las secuelas de traumatismos y de accidente cerebrovascular “ACV” a edades cada vez más tempranas son hoy los principales desafíos que requieren una mayor complejidad en sus tratamientos. Por lo tanto se puede decir que el trabajo interdisciplinario en equipo y el enfoque en la familia del paciente son pilares fundamentales como parte de la recuperación del paciente (Olivares, 2018) .

Desafíos de la rehabilitación profesional

La rehabilitación profesional fue un concepto iniciado por la OIT y redefinido por el GLARP como el proceso por el cual la persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o discapacidad, dificultándole o impidiéndole la integración (Montero, 2013).

Los procesos de rehabilitación profesional, deben alinearse al descubrimiento de las posibilidades, tanto individuales como sociales que pueda tener esa persona para que, a partir de eso, se empiece por potenciar sus capacidades para mejorar su condición y de esta manera responder a las exigencias del medio.

En cuanto a la intervención profesional que requieren los niños con discapacidad se promueve mediante, la realización de medidas de acompañamiento en el área de la formación profesional y la adaptación del lugar de trabajo en relación a las necesidades especiales que requieren dichas personas.

En relación a lo propuesto por el grupo Casaverde (2016) los nuevos desafíos de la rehabilitación profesional van destinadas a plantear las necesidades que tiene el niño/a con discapacidad e intentar coordinar las diferentes estrategias de acción socio-sanitaria que serían necesarias para atender a este colectivo y a sus familias”.

Participación de la familia en la rehabilitación de los niños

Desde el plano de quienes son el apoyo fundamental para los niños en rehabilitación está la familia que es considerada como el grupo humano primario más importante en la vida del hombre. Es la institución más estable en la historia de la humanidad (Olivares, 2018).

En el proceso de rehabilitación es trascendental el aporte del Trabajador Social y la participación de la familia de los pacientes, ya que forman parte de las actividades que se realizan con el fin de lograr que los niños logren superar esta problemática.

La intervención familiar forma parte del proyecto de rehabilitación, por lo tanto, la familia va a ser determinante, en muchos casos, en el enganche al proceso de rehabilitación. Los familiares deben comprender que los programas de rehabilitación forman parte importante del tratamiento de la persona” (González , 2014).

Papel del Trabajador Social en la rehabilitación profesional

El Trabajador Social es una figura imprescindible dentro de un Centro ya que le permite al paciente mejorar la situación familiar, de salud y la realización de actividades recreativas adecuadas, a través de la aplicación de técnicas e instrumentos propios de la profesión.

Con relación al rol que cumple este profesional (Intriago & Moreira, 2018) citan a (Díaz y Palucci, 2010) donde menciona que el Trabajador Social está encaminado en los procesos de rehabilitación o recuperación social que es quien ejerce un papel basado en la terapia ocupacional que está orientado al desarrollo de actividades asistenciales y administrativas,

mediante interacciones de tipo grupal con metodologías lúdicas y de talleres para promover las relaciones interpersonales y la prevención de la enfermedad

En el ámbito de salud tiene un papel muy importante en las áreas de promoción, prevención y rehabilitación profesional, es por esto que se puede decir que este profesional interviene en las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es la de facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y la prevención de las disfunciones (Juárez, 2012).

Por otro lado, este mismo autor destaca que el Trabajo Social profesional está enfocado a la solución de problemas y al cambio. Por ello, los trabajadores sociales son agentes de cambio en la sociedad y en las vidas de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionados entre sí.

Centro de Rehabilitación Integral Especializada N°3

El Centro especializado en Rehabilitación Integral CERI N° 3, es una entidad de Tercer Nivel de Atención en Salud ambulatoria ubicado en el primer nivel de complejidad, en la provincia de Manabí, Cantón Portoviejo, en las calles Av. Manabí y calle Río Amazonas correspondiente a la Parroquia 18 de octubre; otros ofertantes del servicio y prestación en rehabilitación de acuerdo a la Red Integral de Salud Pública y complementaria lo constituyen el Hospital General Verdi Cevallos Balda y el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social(IESS) unidades de segundo nivel entre otros.

Tiene como finalidad de proveer servicios de calidad en el proceso de Rehabilitación integral a la población con discapacidad en situación de vulnerabilidad, así como en la prevención y detección temprana de discapacidades, con el apoyo activo de los profesionales, familia y comunidad.

Es un centro caracterizado por un equipo de profesionales altamente calificados que brinda atención directa de pacientes de la consulta externa por parte de especialistas médicos quienes indican el tratamiento y actividad ejecutiva operativa realizada por técnicos en el campo de la rehabilitación física, y lenguaje(técnicos en lenguaje-logopedas, terapeutas físicos en rehabilitación ocupacional, mecanoterapia, estimulación sensorial entre otros) y que está dotado de la más moderna infraestructura y tecnología lo que le convierte en uno de los centros de referencia zonal dedicados a la atención de la rehabilitación integral especializada en el Ecuador.

Tiene como finalidad de proveer servicios de calidad en el proceso de Rehabilitación integral a la población con discapacidad en situación de vulnerabilidad, así como en la prevención y detección temprana de discapacidades, con el apoyo activo de los profesionales, familia y comunidad.

Desde su creación el CRIE N°3 ha brindado atención especializada en Rehabilitación a Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos Mayores con o sin discapacidad física e intelectual en las áreas de Fisiatría, Pediatría, Neurología, Medicina Interna, Psicología Clínica, Odontología, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje y Rehabilitación Cognitiva.

Esta unidad brinda atención de especialidad en rehabilitación Integral en la consulta externa ofreciendo una cartera de servicios acorde a la necesidad presente y futura de los usuarios, constituyéndose en una unidad de referencia zonal de tercer nivel tanto en la Red Pública como complementaria (Centros Especializados) y desde la transferencia de competencias del MIES al MSP desde el año 2012, ha brindado atención integral a las personas con o sin discapacidad y, que de conformidad a la política sectorial del Sistema Nacional de Salud, es una entidad de Servicio de Apoyo de diagnóstico transversal, a los niveles de atención 1 y 2.

Tipos de terapias que brinda el Centro de Rehabilitación Integral Especializada N°3, desde un enfoque teórico

Mecanoterapia : Engloba a la fisioterapia y se la define como el arte de tratamiento de las diferentes lesiones a través de instrumentos mecánicos .Es la modalidad terapéutica que consiste en emplear equipo especial para ayudar a mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad articular, la coordinación motriz y el equilibrio en el tratamiento integral del paciente” (Emma, 2008).

Hidroterapia: Es la utilización terapéutica del agua por sus propiedades físicas; podemos definirla también como la rama de la hidrología que estudia la aplicación externa del agua sobre el cuerpo humano, siempre que sea con fines terapéuticos y principalmente como vector mecánico y térmico (Nieto & García, 2014).

Estimulación temprana La estimulación temprana, es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de la presencia de personal y objetos en cantidad y oportunidades adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad que generen el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y aprendizaje afectivo (Martino & Barrera, 2003).

Terapia ocupacional: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficits invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir las mayores independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

Terapia de lenguaje: Los terapeutas del lenguaje, algunas veces llamados especialistas de la comunicación, o fonoaudiólogos, son responsables de evaluar y tratar las habilidades de comunicación de los niños. Se entrenan para aplicar teorías, principios y procedimientos relacionados con el desarrollo y los trastornos del lenguaje y el habla con propósitos de evaluación y tratamiento (Mulligan, 2006).

El papel del Trabajador Social en el Centro de Rehabilitación Integral Especializada N°3

De acuerdo a lo mencionado por la Trabajadora Social del Centro de Rehabilitación Integral Especializada N°3, destaca que el rol que cumple está enfocado en investigar, orientar, informar, coordinar, gestionar con otras instituciones y una vez que se obtiene el diagnóstico por el profesional terapeuta, se toman los respectivos datos y se registra las recomendaciones o cualquier indicación del médico para que el usuario vaya preparado. Asimismo trabaja conjuntamente con la familia a través de la orientación, acompañamiento y seguimiento .

Cuando se hace énfasis al rol del Trabajador Social con la familia, este se encarga de orientar al paciente y su familia en la utilización de los servicios y recursos dentro y fuera del Centro de rehabilitación, por otro lado, se encarga de remitir y reubicar a los pacientes a las instituciones que se requieran , esto se lo realizará bajo en consentimiento del familiar representante, también participa con el equipo interdisciplinario para coordinar y planificar su intervención en función a las necesidades del paciente o familia.

En cuanto a las funciones están el realizar encuestas para mejorar la calidad del servicio, investigación socio-económica de los pacientes, visitas domiciliarias conjuntamente con la psicóloga, visitas escolares para evitar o tratar problemas de violencia.

Por otra parte, las técnicas que emplea para su intervención son la encuesta, entrevista, la ficha y el instrumento como la ficha socioeconómica, esta última se la facilita la propia Institución y deben ser anexadas a la historia clínica del paciente.

La participación de la Trabajadora Social frente a la familia del paciente, por lo general ha sido armónica ya que menciona que sabe cómo llegar a ellas y mediante el dialogo y apoyo a logrado llevar tranquilamente su relación con los familiares y compañeros de trabajo.

El protocolo a seguir es que una vez que el paciente vaya al Centro de Salud, el médico general hace la respectiva evaluación para ver si requiere de terapias para luego enviarlo al CRIE y una vez que se tiene la referencia , el Distrito de acuerdo a lo enviado por el Centro de Salud ,asiste al CRIE con las referencias dando a conocer cada caso para que los mismos sean agendados para que más adelante lo lleve al Distrito , lo comunique al Centro de Salud para que los pacientes lleguen al CRIE para que el medico los evalúe y le agende turno si lo requiere y cuando es una consulta de especialidad que no se tiene en la Institución , se deriva al Hospital de Especialidades o al Hospital Verdi Cevallos.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue cuali-cuantitativo, de carácter descriptivo, la población participante fueron los familiares de los niños atendidos en el CRIE, seguidamente de la profesional en Trabajo Social y al Director de esta prestigiada Institución que se encuentra ubicada en la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí, Ecuador.

Para la recolección de la información se aplicó una encuesta con varios ítems, que permitió conocer sobre el rol de la Trabajadora Social con los familiares, asimismo se aplicaron entrevistas tanto para saber cómo es el servicio, función de la Trabajadora Social como para tener una noción más amplia de la Institución. El análisis de la información se basó en la selección de las preguntas más importantes, complementándolo con las diversas bibliografías consultadas para llegar a conclusiones finales.

Resultados

Qué tipo de discapacidad posee el paciente:

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
Física	10	50%
Mental	7	35%
Visual	2	10%
Auditiva	1	5%
TOTAL	20	100.00%

De acuerdo a lo manifestado por los familiares de los niños en rehabilitación, un 50% presenta discapacidad física, mientras que un 35% posee discapacidad mental, seguidamente del 10%

que tiene discapacidad visual y el 5% discapacidad auditiva, es decir que la gran mayoría presenta discapacidad física y mental, ambas con un gran requerimiento de tratamiento terapéutico.

¿Con qué frecuencia se comunica usted con la Trabajadora Social del CRIE?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
Orientación	17	28.3 %
Acompañamiento	13	21.7%
Seguimiento	11	18.3%
Visitas domiciliarias	10	16.7 %
Capacitaciones	9	15%
TOTAL	60	100.00%

Los encuestados indican que siempre se comunican con la Trabajadora Social esto correspondiente a un 40%, mientras que un 45% manifiesta que algunas veces, los otros restantes equivalentes al 15% opinan que rara vez, el resultado obtenido da a entender que, si se está existiendo la comunicación con la profesional, pero no es algo frecuente, lo que conlleva a dialogar con la Trabajadora Social de la Institución para que se fortalezca más este aspecto.

¿Qué tipo de actividades ha desarrollado usted con la trabajadora social?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
Siempre	8	40%
Algunas veces	9	45%
Rara vez	3	15%
Ninguna vez	0	0%
TOTAL	20	100.00%

De acuerdo a las estadísticas el 70% considera que el tipo de actividad que se realiza conjuntamente con la Trabajadora Social es la informativa, mientras que el 30% menciona que es la formativa, esto da a entender que la gran mayoría han trabajado con la profesional en actividades de tipo informativa siendo este un resultado favorable ya que mediante esta se logra instruir a las personas o familiares de los niños.

Actualmente ¿cuál es el tipo de atención que recibe por la Trabajadora Social de centro?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
Recreativas	0	0%
Informativas	14	70%
Formativas	6	30%
TOTAL	20	100.00%

Los resultados indican que un 28.3% opinan que el tipo de atención que reciben por parte de la Trabajadora Social de este Centro de rehabilitación es la de orientación, mientras que el 21.7% considera que es el apoyo, seguido del 18.3 que manifiesta que es la entrevista, asimismo esta el 16.7 que consideran que son las visitas domiciliarias y el 15% que dicen que son las capacitaciones. Cada atención mencionada es importante que reciba el usuario para que el profesional este en constante contacto con los familiares, sin embargo, se destacó la orientación que es un fundamental en la intervención del Trabajador Social y a su vez necesaria para el usuario.

Discusión

La familia genera procesos que influyen en la rehabilitación o el curso de la propia enfermedad, dependiendo de la actitud que esta asuma frente al diagnóstico y el cuidado de la misma. La participación del Trabajador Social en el apoyo al grupo familiar, y en el espacio interinstitucional es esencial al momento de responder adecuadamente a los derechos y necesidades del paciente (Crespo, Santamaría, Valdés, & Rivas, 2012).

El tipo de discapacidad más común en el Centro de Rehabilitación Especializada N° 3 es la física, en relación a esto el Comité Internacional de la Cruz Roja menciona que, en función de este tipo de discapacidad, es posible que sean necesarias distintas medidas (atención médica, rehabilitación física, formación profesional, apoyo social, ayuda para lograr la autonomía económica, etc.).

La rehabilitación es esencial para volver a participar plenamente en la sociedad. Las personas con discapacidad necesitan dispositivos de movilidad, como prótesis, órtesis, caminadores y sillas de ruedas, y terapia para aprender a aprovechar al máximo esos dispositivos. Restablecer la movilidad es el primer paso para garantizar el acceso a alimentos, alojamiento, educación, empleo, ingresos y, más en general, las mismas oportunidades que otros miembros de la sociedad.

La comunicación del Trabajador Social con el usuario es indispensable para el fortalecimiento de su intervención. Para (Guamán, 2018) El Trabajador Social, en su quehacer diario, la comunicación eficiente se convierte en un Instrumento de trabajo indispensable para desarrollar sus tareas. Desde su primer contacto con las familias, con su comunidad, antes de comenzar e incluso a intervenir con ellos, necesita conocer sus inquietudes, hablarles, preguntarles, apoyarlos, informarles y escucharles, para ello necesita ser un modelo de comunicador.

El Trabajo Social es una profesión que interacciona para transformar la realidad social, usando la herramienta de la comunicación para lograr un acercamiento directo con el ser humano como objeto y sujeto de trabajo, para de ese modo contribuir a mejorar sus condiciones y calidad de

vida, teniendo en cuenta que el objeto de trabajo de la profesión es la problemática social (Barreto, 2017).

En relación a lo manifestado por la Fundación Esperanza Nuestra. La labor de la Trabajadora Social, dentro del equipo de Rehabilitación, es esencial, pues representa un nexo importante con las redes de apoyo, a las cuales las familias pueden acudir. Se encarga de reintegrar a las personas y sus familias en la sociedad, promoviendo: la incorporación de la persona a políticas públicas; activando redes sociales y orientando en la obtención de beneficios sociales, que le pueden ayudar a mejorar su condición”.

Conclusión

El papel del Trabajador Social en un Centro de rehabilitación es esencial ya que aparte de contribuir en el desarrollo de un equipo de profesionales inmerso en las distintas áreas, también trabaja conjuntamente con la familia de los pacientes, brindándoles la debida orientación, apoyo y seguimiento para que cada caso sea atendido de una manera oportuna , bajo la indicación médica y responsabilidad del familiar o cuidador por el hecho de ser un menor de edad y de no estar en condiciones de tomar decisiones ni de velar por sus cuidados.

Bibliografía

Arango, J., & Romero, I. (2018). *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia*. Manual Moderno.

Barreto, M. (2017). Abordaje teórico sobre la comunicación y el trabajador social. *Revista científica* , 470-487.

Caleb, I., & Jiménez, A. (2018). Hidroterapia en terapia física. *Universidad Inca Garcilaso de la Vega* , 3.

Cameron, M. (2013). *Agentes físicos en rehabilitación: De la investigación a la práctica*. España : Elsevier.

BIBLIOGRAPHY \I 12298 Centro de Rehabilitación Integral Especializado pone a disposición de la comunidad su cartera de servicios. (2017). *Revista Zona Libre*, 5.

CICR. (2015). *Hacia la inclusión social*. Ginebra .

Correa, M., Corena, A., Chavarriaga, A., & García, K. . (2011). Funciones de los Trabajadores Sociales del área de Salud en los Hospitales y Clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín . *Scielo* , 199-2010.

Coruña, A. (2006). *UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y REHABILITACIÓN INFANTIL*. Madrid : POLIBEA, S.L.

Crespo, A., Santamaría, A., Valdés, M., & Rivas, A. (2012). LA IMPORTANCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA SOLUCIÓN DE ALTERACIONES DE CONDUCTA EN NIÑOS Y JÓVENES DESDE LA COMUNIDAD Y PARA LA COMUNIDAD . *eumet.ned*, 13.

Emma, J. (16 de marzo de 2008). *MECANOTERAPIA*. Recuperado de <https://emmajorge.wordpress.com/2008/03/16/mecanoterapia/>

FEN. (2019). *Trabajo Social*. Recuperado de http://www.esperanzanuestra.cl/sitio/?page_id=137

Funciones del Trabajador Social. (05 de julio de 2016). Recuperado de <https://www.clinicasanvicente.es/servicios/funciones-del-trabajador-social/>

González, E. (2014). *La educación en la familia del medio rural: igualdad de oportunidades : En Mujeres rurales: estudios multidisciplinares de género*. Madrid: Ediciones Universidad de Salamanca.

Grupo, C. (21 de 10 de 2016). *Fundación Casaverde organiza jornada científica con motivo del día mundial del daño cerebral*. Obtenido de <https://www.grupocasaverde.com/blog/nuevos-desafios-rehabilitacion-infantil/>

Guamán, S. (2018). *La falta de comunicación asertiva en las Relaciones Familiares en los moradores de la Comunidad de Tucalata, Verbenas, Pasabon, Cantón Saraguro, Provincia de Loja y la intervención del Trabajador Social* . Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/20293/1/Sara%20%C3%91ust%20Guam%C3%A1n%20Gual%C3%A1n.pdf>

Juárez, A. (2012). CONSTRUIR DESDE LAS FORTALEZAS: TRABAJO SOCIAL Y RESILIENCIA. *Revista comillas* , 5-36.

Martino, R., & Barrera, L. (2003). *El niño discapacitado*. Nobuko.

Mondragón, J., Serrano, M., & Trigueros, I. (2001). *Trabajador Social. Temario Para la Preparación de Oposiciones. Volumen I: Trabajo Social. E-book*. España: MAD-Eduforma.

Montero, C. (2013). *Estrategias Para Facilitar la Inserción Laboral a Personas Con Discapacidad*. EUNED.

Mulligan, S. (2006). *Terapia ocupacional en pediatría: procesos de evaluación*. Bogotá: Ed. Médica Panamericana.

BIBLIOGRAPHY \12298 Nieto, L., & García, S. (29 de octubre de 2014). *Acercamiento al concepto de hidroterapia*. Recuerpado de <https://www.efdeportes.com/efd199/acercamiento-al-concepto-de-hidroterapia.htm>

Olivares, H. (16 de julio de 2018). Desafíos de la rehabilitación: como adaptarse a un nuevo panorama. *Diario Popular* . Recuperado de <https://www.diariopopular.com.ar/salud/desafios-la-rehabilitacion-como-adaptarse-un-nuevo-panorama-n358828>

OMS. (s.f.). *¿Qué es la Terapia Ocupacional?* Recuperado de <http://www.ibeaudry.com/s4/que-es-la-t-o/>

Reyes, M. (2016). *Las necesidades sociales originadas a consecuencia de la enfermedad*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/36980/1/T37009.pdf>

Sánchez, M. (2004). *Manual de trabajo social*. México : Plaza y Valdes.