

Trabajo social comunitario: bases y principios de este enfoque de intervención en Salud



Rubén Yusta Tirado

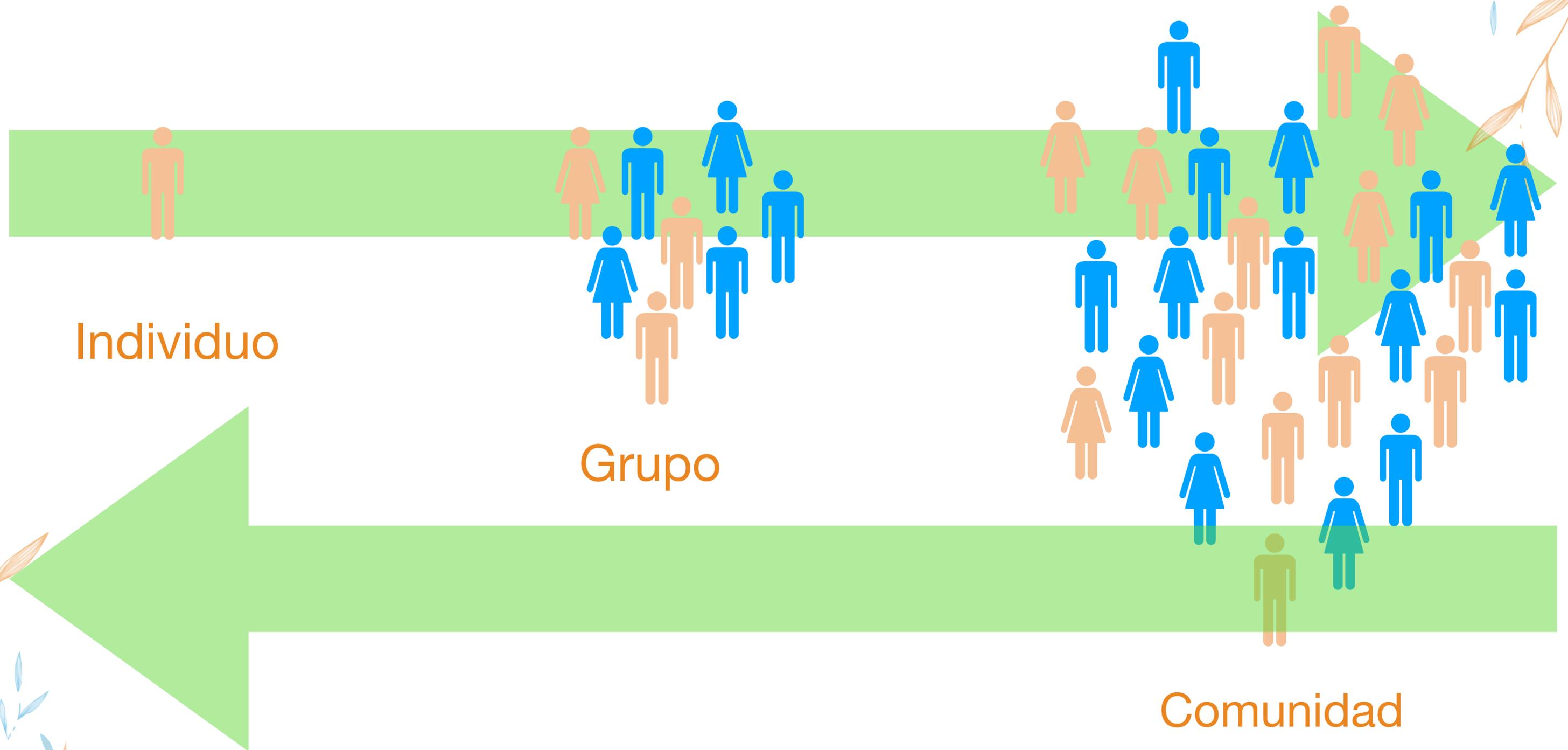


Reconectar con “lo Comunitario”

Aunque a día de hoy contamos con una amplia definición técnica de cómo surge el Trabajo Social, el fundamento de la disciplina se encuentra en la comunidad y en cómo los individuos interactúan en ella

El problema es que la lógica asistencialista y la necesidad de dar una respuesta individualizada a ciertos problemas, además del propio ADN de las administraciones, han generado que desconectemos de este enfoque básico del Trabajo Social

Reconectar con “lo Comunitario”

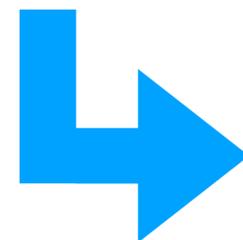


Individuo

Grupo

Comunidad

Reconectar con “lo Comunitario”



Priorizamos el bienestar individual de la persona



Reconectar con “lo Comunitario”

Ante esta realidad del Trabajo Social Sanitario...

¿Y si empezamos a entender el enfoque comunitario como algo que se encuentra implícito dentro de la propia disciplina y, por tanto, como una parte esencial del Trabajo Social Sanitario?

El Trabajo Social Comunitario



Se trata de un enfoque del Trabajo Social que se centra principalmente en promover el bienestar colectivo, fortaleciendo la organización, la participación y el desarrollo de las comunidades (y de los individuos que pertenecen a estas).

Su objetivo principal es mejorar las condiciones de vida y resolver problemáticas sociales desde una perspectiva colectiva, fomentando la autonomía, la justicia social y el empoderamiento comunitario.

Enfoque científico



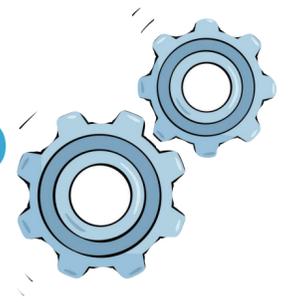
El Trabajo Social Comunitario



Se trata de una forma de abordar la intervención social que es indivisible del resto de niveles de intervención propios del Trabajo Social (Persona/Grupo/Comunidad). La elección de este abordaje, debería llevarse a cabo de acuerdo a las condiciones específicas de la persona o personas con las que se interviene, además de las tipologías de las problemáticas que se abordan.

Es decir, teniendo en cuenta que hablamos de algo que forma parte de la razón de ser del Trabajo Social, no deberíamos hablar de trabajadores/as sociales de casos, de grupos o comunitarios/as.

Enfoque práctico



El Trabajo Social Comunitario



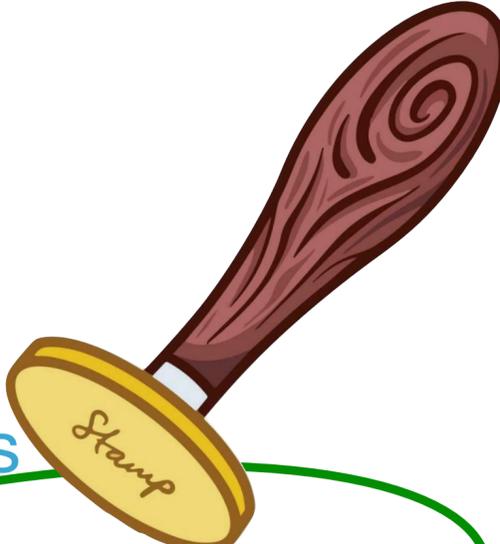
En cualquier caso, independientemente del enfoque, la intervención social comunitaria implica...

Diagnóstico participativo: identificar problemas y recursos con la comunidad.

Intervención comunitaria: diseñar y ejecutar proyectos en conjunto con sus miembros.

Fortalecimiento del tejido social: promover la colaboración, el sentido de pertenencia y la solidaridad.

Incidencia política y social: apoyar a las comunidades en la defensa de sus derechos y en la toma de decisiones que les afectan.



Aspectos fundamentales en los procesos de salud-enfermedad



El falso dilema: atención individual vs. intervención comunitaria



La tendencia actual ha tendido a que individualicemos procesos que no necesariamente tienen un origen en la persona o, cuando menos, no pueden encuadrarse dentro de un enfoque clásico

Recientes estudios han demostrado que existe una relación significativa entre situaciones de soledad no deseada en personas mayores y el uso de recursos de atención primaria

Nos encontramos ante un problema comunitario que afecta a nivel individual, el problema es que muchas veces en Salud no contamos con los medios para hacer frente a nivel comunitario a problemas de esta índole

El problema no es el diagnóstico, el problema radica en los medios para hacer frente a estas situaciones



El falso dilema: atención individual vs. intervención comunitaria



Esta tendencia también ha generado que, ante un diagnóstico adecuado, la respuesta técnica y/o profesional no sea la adecuada

Una familia que tiene problemas para continuar con un tratamiento médico

Desde el Trabajo Social, se abre un abanico de causas que pueden responder a esto (aspectos económicos, desigualdades estructurales, aspectos transversales de otras dinámicas sociales, etc.)

El Trabajo Social tiene capacidad para detectar la variedad de circunstancias que pueden dar como resultado un caso como este

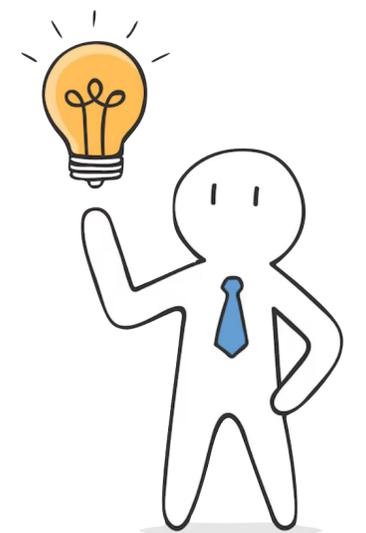


El falso dilema: atención individual vs. intervención comunitaria



La realidad ante este dilema es que la división irreal entre individuo, grupo y comunidad (incluso entre individuos y colectivos) existe a nivel teórico, pero no es asumido por los/as trabajadores/as sociales como una realidad

La problemática real en este sentido radica en que los recursos, el sistema en sí mismo, sí que está construido desde una lógica individual que pocas veces da respuesta a la transversalidad de los diferentes enfoques de intervención del Trabajo Social



¿Qué aporta lo comunitario al Trabajo Social Sanitario?

Enfoque preventivo y promocional

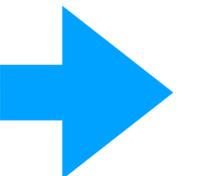
Mejora del acceso a recursos desde redes y no solo desde servicios

Mayor sostenibilidad de las intervenciones

Trabajo intersectorial: salud, educación, vivienda, cultura

Reducción del aislamiento y soledad no deseada, especialmente en personas mayores o crónicas

Fortalecimiento de capital social y resiliencia comunitaria



¿Qué aporta lo comunitario al Trabajo Social Sanitario?

Abordar determinantes sociales de la salud desde la raíz

Fomentar la prevención y la promoción, no solo la atención y el tratamiento

Empoderar a la ciudadanía como sujetos activos en su salud

Mejorar la adherencia a tratamientos mediante redes de apoyo

Disminuir la medicalización innecesaria de problemáticas sociales

Crear redes de corresponsabilidad y solidaridad vecinal



Ejemplos inspiradores de intervención comunitaria en Salud



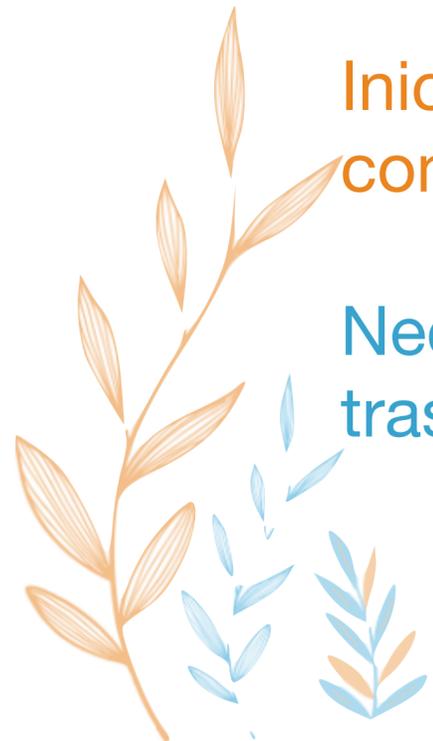
Mapeo comunitario de salud en un determinado municipio o área geográfica

Grupos de apoyo entre pacientes coordinados/as por trabajadoras sociales (Independientemente del servicio al que pertenezcan, pero dentro del entorno sanitario)

Proyectos de promoción de salud (desde la perspectiva social) y encuadrados dentro de un enfoque comunitario

Iniciativas de salud con perspectiva intercultural impulsadas desde la base comunitaria

Necesaria una adecuada y continuada coordinación con otros agentes sociales que trasciendan más allá de la gravedad o la tipología del caso



Obstáculos reales, pero no insalvables

La carga asistencial nos deja sin tiempo para lo comunitario

El modelo biomédico hegemónico prioriza el síntoma, no la causa social

A veces sentimos falta de formación específica, o de orientación, en intervención comunitaria

Y, sobre todo, la soledad profesional: sentimos que no hay con quién construir.



Obstáculos reales, pero no insalvables

En cambio, también hay caminos...

Empezar con pequeños gestos

Incluir una mirada comunitaria en cada intervención desde el plano de la intervención individual que realizamos

Buscar aliados fuera del sistema: asociaciones, redes vecinales, etc.

Generar espacios para la participación desde dentro del centro de salud, del hospital o del entorno sanitario en el que nos encontremos



¿Por dónde podemos empezar?

Introducir en la intervención variables como la participación, el apoyo vecinal y la presencia comunitaria

Crear un panel de recursos comunitarios en el centro o en recurso

Dedicar, en la medida de lo posible, una parte del horario semanal a salir al barrio, al entorno

Proponer actividades conjuntas con instituciones del entorno

Fomentar el protagonismo del/de la paciente como agente de salud

Participar activamente en mesas de salud intersectoriales y en acciones como la que hoy estamos desarrollando



Para terminar...



El Trabajo Social Sanitario no está condenado a ser sólo individual o asistencial. Podemos y debemos recuperar la dimensión comunitaria como una parte esencial de nuestra identidad profesional, formando un todo con el resto de enfoques de la disciplina

Porque trabajar en salud, como bien sabemos todas, no es solo curar, es cuidar, acompañar, prevenir y transformar

"Nadie se salva solo. Nadie salva a nadie. Nos salvamos en comunidad"

