

XIII Congreso Estatal de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud



mapas, rutas, destinos

del Trabajo Social Sanitario

Conclusiones



Asociación Española
de Trabajo Social y Salud

Pamplona-Iruña

10, 11 y 12 de mayo de 2018

Colabora en la organización:

upna

Universidad Pública de Navarra
Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Universidad Pública de Navarra
Facultad de ciencias humanas y sociales
Departamento de Trabajo Social

Síguenos:



www.aetabajosocialsalud.org
congreso13aetsys@aetabajosocialsalud.es
navarra@aetabajosocialsalud.es

El congreso se ha desarrollado en cuatro ejes temáticos de los que a continuación exponemos las conclusiones:

Eje 1.

Trabajando con las fortalezas del Trabajo Social Sanitario

El trabajo con las fortalezas en el ámbito sanitario implica un cambio de paradigma que plantea importantes desafíos a todos y todas los y las participantes implicados/as: las organizaciones sanitarias, los/as ciudadanos/as , los/as profesionales sanitarios en general y los/as Trabajadores Sociales Sanitarios/as en particular.

El enfoque de las fortalezas y de la atención centrada en el paciente, o sea, de las personas como agentes de salud, exige a las Trabajadoras y los Trabajadores Sociales conocimiento, responsabilidad, compromiso y fundamento ético.

Eje 2.

Bioética y Trabajo social Sanitario

La ética profesional del Trabajo Social Sanitario ha de aspirar a la excelencia, complementando el código deontológico con un código ético. Esto implica compromiso con las responsabilidades, la vulnerabilidad, lo relacional y el contexto.

Este compromiso se tiene que situar en el marco de la bioética del buen hacer, que implica compromiso personal y organizacional.

La ruta por el mapa del “buen hacer”, viene marcada por la estructura del sistema de salud, las políticas sociales, los objetivos y prioridades para cada intervención, las decisiones compartidas y las experiencias biográficas de la persona.

Eje 3.

Intervención y participación comunitaria desde el Trabajo Social Sanitario

La intervención comunitaria, junto con la participación se presentan como ejes fundamentales en el nuevo modelo de atención de salud.

Desde su propia definición, los procesos de salud, quedan atravesados por dimensiones y determinantes que merecen ser socialmente comprendidos y por ende socialmente atendidos.

El actual modelo de gestión ha ido desplazando la intervención comunitaria hacia espacios periféricos con un dispar desarrollo normativo y estructural.

Y ello enfrenta a nuevos retos: *éticos*, de ciudadanía como sujeto de derechos, *deontológicos*, asentados en la dimensión de la justicia y el ciudadano, *metodológicos*, incorporando a las practicas asistenciales nuevas estrategias y escenarios (trabajo intersectorial entre otros), en los que sistema sanitario se presenta como un agente más, no el principal, de la acción social y de *estructuras*, siendo preciso repensar conceptos tan vertebradores como “zona básica”. La territorialidad pasa a ser entendida como “comunidad significativa” para quien la habita y la reconoce como espacio compartido de reconstrucción de interrelaciones e interpelaciones sociales.

La actual apuesta por la “prescripción social”, pone sobre la mesa el debate entre la deriva a la medicalización de los procesos que quedan vacíos de contenido y contexto, reducidos a su expresión de signos y síntomas. Se prevé y provee una respuesta asistencial, la necesidad de instaurar propuestas y estrategias innovadoras de intervención comunitaria para las que el Trabajo Social Sanitario se presenta como disciplina profesional de primer orden.

Eje 4.

Mapas del Trabajo Social Sanitario

La estructura de los servicios de Trabajo Social Sanitario es imprescindible, un objetivo central no subsidiario de otros. Para enfrentarnos a las nuevas realidades necesitamos una estructura que nos de un lugar, un espacio desde el que pensar y evaluar. Estructuras con liderazgo, integradas, innovadoras, que permitan ejercer el “poder” que nos da la ciudadanía.

El manejo de la complejidad, las conexiones y vínculos sociales y las capacidades técnicas profesionales, nos dan un espacio que debe ser liderado por el Trabajo Social.

Orgullo y liderazgo, sin estructuras no es posible la acción.