



LA COLMENA

El Trabajo Social en las Instituciones Sanitarias Públicas de Extremadura

María Ángeles Rodríguez Lozano
Vocal de la Asoc. de Trabajadores Sociales y Salud para Extremadura

El marco conceptual que ha dado paso a las reformas sanitarias acometidas en Europa en la última mitad del siglo XX, subraya la superación de modelos biologicistas de la salud para dar paso a concepciones en las que se valoran los aspectos psicosociales y socioculturales como determinantes de la salud individual y comunitaria, planteando, además, la obligación de considerarlos en el análisis y abordaje de los problemas de salud, máxime si se pretenden implantar medidas eficaces que den respuestas a los complejos problemas de la sociedad actual. De ahí que la reforma del sistema sanitario a que dio lugar la Ley General de Sanidad y la normativa que a distintos niveles (central y autonómico) la desarrolla posteriormente, contemple de forma sobresaliente este aspecto y recoja la necesidad de profesionales que lo garanticen.

Estos cambios han supuesto la aparición de nuevas funciones y roles entre las profesiones tradicionalmente sanitarias y la incorporación al campo de la salud de profesiones nuevas, tal es el caso del TRABAJO SOCIAL. Después de estos años

el TRABAJO SOCIAL, probablemente por tratarse de una disciplina joven, de relativa reciente incorporación al campo sanitario, etc..., continúa siendo un desconocido, tanto para las administraciones y el resto de profesionales, como, aunque en menor medida, para los usuarios del sistema.

El trabajo social, como actividad profesional, implica, de un lado, la investigación y prevención de los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad de los individuos y comunidades en orden a conseguir la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida. Y por otro lado, una intervención clínica, que es la que comprende el diagnóstico social de la persona enferma y el tratamiento individual, familiar y grupal de la problemática social que aparece en relación con esa situación de enfermedad, como aportación al diagnóstico global y al plan general de tratamiento.

En la breve trayectoria histórica del T.S., el campo de la salud ha sido un espacio específico de intervención, dadas las repercusiones que tienen los problemas sociales en la salud y las consecuencias psi-

cosociales que provoca la enfermedad (patologías crónicas, invalidantes, mentales, etc.).

En España, desde el año 1950 se van incorporando trabajadores sociales en distintos hospitales y en Extremadura, desde 1970, concretamente en hospitales psiquiátricos y generales dependientes de las Diputaciones.

Ya con la reforma sanitaria en marcha, se incorporaron Trabajadores Sociales a los hospitales de forma general y a los Equipos de Atención Primaria a partir de 1985. Mientras en Europa y Estados Unidos a los T.S. se les facilitó desde el primer momento su papel dentro de los equipos sanitarios, en nuestro ámbito

La superación de los modelos biologicistas de la salud deben concretarse en la organización y estructura de los equipos de salud en los organigramas administrativos.

geográfico estatal se les añadieron funciones burocráticas que con frecuencia desvirtúan y dificultan el desarrollo de las funciones específicas de esta disciplina, restando eficacia a la intervención social, lo que repercute negativamente en términos de salud y de calidad asisten-

cial para la población.

En estos momentos se abre un espacio nuevo, motivado, entre otras cosas, por el proceso de nueva estructuración del sistema sanitario público extremeño, en el que confiamos tendrán cabida todas las aportaciones que como colectivo profesional hemos hecho llegar a responsables de la Consejería de Sanidad y del S.E.S.

La superación de los modelos biologicistas de la salud deben concretarse en la organización y estructuras de los equipos de salud, en los organigramas administrativos del propio sistema, y en la priorización de aspectos de la salud más allá de lo meramente asistencial, con toda la importancia que ésta indudablemente tiene.

Todos estaremos de acuerdo en que los esfuerzos por integrar en todo el proceso de atención, junto con los objetivos asistenciales, la valoración psicosocial y la calidad en el trato, además de inversiones en prevención, educación sanitaria y participación de los ciudadanos en los procesos de salud, suponen actuaciones muy rentables porque inciden positivamente en la calidad de vida de la comunidad y en el coste social y sanitario que con frecuencia la problemática social no atendida genera al Sistema Sanitario.

Los profesionales sanitarios ante la violencia doméstica



Obdulia Suárez Quevedo
Médico

La violencia contra las mujeres es un problema generalizado que afecta a todos los países, con independencia de su grado de desarrollo, y se produce en todos los ámbitos de la sociedad. Esto ocurre, también, en los países europeos más avanzados, donde sus normas fundamentales propugnan, como valores superiores de los ordenamientos jurídicos, la libertad, la justicia, la igualdad y la protección de la dignidad de la persona y de su vida privada.

La violencia contra las mujeres no es un problema aislado y puntual, es un problema con hondas raíces estructurales, por lo que la solución definitiva del mismo requerirá de un esfuerzo continuado de la sociedad en su conjunto.

La comunidad internacional, y especialmente la del espacio europeo de la Unión, ha reconocido que el problema de la violencia contra las mujeres constituye una violación de los derechos humanos fundamentales y, por tanto, un atentado contra el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, a la dignidad

y a la integridad física y psíquica de la víctima, suponiendo un obstáculo para el desarrollo de toda la sociedad democrática.

Pese a tratarse de un problema eminentemente social, supone, por todo lo que lleva consigo, un problema de salud, entendida ésta como el estado de bienestar físico, psíquico y social. En muchos casos las víctimas son tratadas en los servicios de urgencias de los centros sanitarios, convirtiéndose éstos en lugares idóneos para potenciar la información sobre los dispositivos que ofertan atención a este problema.

Los profesionales sanitarios de Atención Primaria y Servicios de Urgencias, tienen un papel relevante en la prevención y detección de los casos de malos tratos.

Es el ámbito en el que se puede llegar al diagnóstico de cualquier tipo de maltrato mediante la actuación conjunta de enfermería, médicos y trabajadores sociales. Por ello es fundamental, que todos estos profesionales sanitarios tengan una amplia formación, sensibilización e información sobre la forma de actuar, dónde dirigirse, y con qué recursos cuenta la Ciudad, Municipio o Comunidad Autónoma ante estas situaciones.

En nuestra Comunidad Autónoma son 237 las denuncias presentadas por mujeres

víctimas de malos tratos en lo que va de año.

Por todo ello, la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud de la Consejería de Sanidad y Consumo en colaboración con el Instituto de la Mujer de Extremadura en su Plan de Formación 2003, ha organizado el curso "Detección de la violencia Doméstica en Atención Primaria de Salud", impartido por profesionales de la

detección del problema y una intervención rápida y eficaz, haciendo una derivación hacia los servicios especializados: sociales, sanitarios y jurídicos.

La demanda hacia esta actividad por parte de los profesionales ha sido muy alta, sobrepasando en gran medida a la oferta de plazas.

Como conclusión de la evaluación del curso realizada por los



Casa de la Mujer de Badajoz, dirigido a médicos, enfermeros y trabajadores sociales de Atención Primaria de Salud, con el fin de dar formación e información a estos profesionales que trabajan directamente con población de riesgo o vulnerable y asegurar la

alumnos destaca, la gran sensibilidad hacia el problema de los profesionales de nuestra Comunidad, y la demanda de más formación sobre este tema para el Plan de Formación 2004, demanda que será atendida para satisfacer las necesidades de formación.

LA CARTA

Los soldados de blanco

■ Nadie ha hablado de ellos, pero estaban allí desde el principio. Los soldados blancos de Bagdad.

Su arsenal tecnológico presumiblemente escaso, no les permitiría grandes gestas. Pero seguro que lucharon hasta la extenuación.

Su enemigo no eran las columnas de tanques ni los aviones de combate. Pero defendieron su baluarte con honor.

Más cerca que nadie del sufrimiento y del dolor, cuantas lecciones de estrategia pacífica podrían enseñar a muchos gobernantes, incapaces de encontrar en las palabras la solución a tanto conflicto innecesario

A todos mis compañeros médicos iraquíes

Jesús Acosta
Pereira
Coria

