

Firma invitada

Una reflexión sobre la asistencia sociosanitaria desde el Trabajo Social

Dedicado a mis colegas del Equipo de Salud de la Mujer y del Centro de Salud Mental de Ortuella, con quienes tanto aprendí.

Las sucesivas crisis (económica, financiera, laboral, sanitaria, actualmente además bélica...) que estamos viviendo y padeciendo desde hace años, y las consecuencias que de ellas derivan (crecimiento de la desigualdad, inequidad, brecha de género, enfermedades físicas y mentales, pobreza severa, riesgo de exclusión, carencias materiales y sociales, inflación...), han puesto a amplios sectores de la población, especialmente -pero no sólo- a los más desfavorecidos, en grave situación de vulnerabilidad, que los hacen acreedores a la atención sociosanitaria.

Personas que requieren no sólo, o no tanto, una asistencia basada en prestaciones, sino una atención y una escucha que las ayude a resituarse en su vida, identificar sus aspiraciones, cuidarse y cuidar de otros, y satisfacer sus necesidades: **tomar sus propias decisiones y tener control sobre su vida**. Lo que la OMS, en la Conferencia de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) definió como *salud*.

Esto supone un reto para la atención sociosanitaria tal como está concebida actualmente. Para afrontarlo, desde el paradigma del trabajo social que se centra en **la persona en su situación**, considero que sería necesario:

1. Ampliar el concepto de atención sociosanitaria: debería integrar toda la atención primaria, sanitaria y social, ser fácilmente identificable y accesible para toda la población, y asumir tareas de promoción y de prevención, además de las asistenciales.
2. Crear, o ampliar en su caso, equipos multidisciplinares mixtos, sanitarios (médicos, enfermeras, trabajadores sociales sanitarios, ...) y de servicios sociales (trabajadores sociales, educadores sociales, ...), que trabajen en cooperación (interdisciplinariedad) y con un planteamiento transdisciplinar amplio, que permita obtener una visión de conjunto de la situación de las personas atendidas y crear sinergias para afrontar esa atención.
3. Asumir que el objetivo principal de su intervención debe ser ayudar a las personas a superar sus situaciones de vulnerabilidad, recuperar la capacidad de decir lo que desean y decidir sobre sí mismas. Supone reconocer su dignidad y su autonomía y no usurpar, en nombre de nuestro "*saber superior técnico*", su derecho a definir la forma y características de la ayuda que pueden subjetivamente aceptar, así como a señalar los tiempos y la finalización del proceso, o su continuidad y modificaciones



¿Utopía, o posibilidad?

Amaya Ituarte

Trabajadora social, docente, supervisora y autora

Noticias



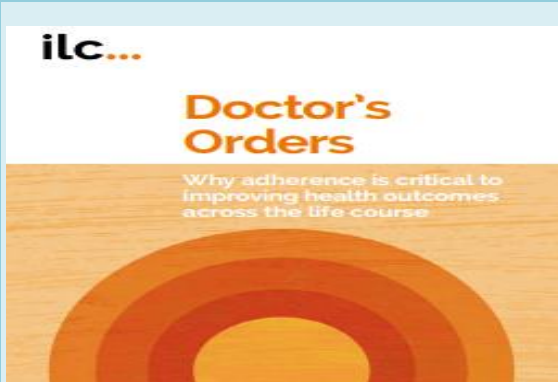
Ciudades que cuidan

[Leer más...](#)



Los riesgos de la brecha digital y exclusión para la salud y los cuidados

[Leer más...](#)



Adherencia, factor clave en los resultados en salud a lo largo de la vida

[Leer más...](#)



Guía rápida para profesionales de servicios sociales en la atención a personas cuidadoras no profesionales

[Leer más...](#)

Noticias



Gobernanza de datos sanitarios e integración con otros datos. El caso de Países Bajos

[Leer más...](#)



La prevención en un mundo que envejece

[Leer más...](#)



Un lugar al que llamar hogar. Alternativas habitacionales con apoyos y cuidados para mayores de 65 años

[Leer más...](#)



Discapacidad orgánica, la discapacidad invisible

[Leer más...](#)

Noticias



Enfermedades neurológicas y trabajo social

[Leer más...](#)



Cuidados informales de larga duración en Europa

[Leer más...](#)



Aprendizajes clave para la recuperación de los sistemas de salud tras la pandemia de COVID-19

[Leer más...](#)



El presupuesto personal en los países nórdicos, ¿un apoyo al servicio de las personas con discapacidad?

[Leer más...](#)

Noticias



Determinantes sociales de la salud: una cuestión de vida y muerte

[Leer más...](#)

Equipo Editor

Lucía Iñigo, Aitor Lopez de Aberasturi, Miren Luzarraga, Blanca Oleaga y Catarina Paz Camaño

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento 2016/679 General de Protección de Datos personales, le informamos que usted recibe este Boletín de Atención Sociosanitaria ya que ha prestado su consentimiento.

Si no desea seguir recibiendo este boletín puede **darse de baja** escribiéndonos un email a dirdsaludsociosan@euskadi.eus. Asimismo, puede dirigirse a la siguiente dirección para ejercitar los derechos que le correspondan: Gobierno Vasco, Atención Sociosanitaria, Calle Donostia 1, 01010 Vitoria-Gasteiz.

¿Ha llegado a esta información y considera que es interesante? **¿Quiere recibir también este Boletín y que le mantengamos al día con información sobre la Atención Sociosanitaria?** Puede **darse de alta** en nuestra web a través del siguiente link: <http://www.euskadi.eus/sociosanitario/-/informacion/suscripcion-boletin-atencion-sociosanitaria/>