

EL TRABAJO CON GRUPOS Y CON LA COMUNIDAD EN ATENCION PRIMARIA: “UNA INTERVENCION NECESARIA”

Raquel Millán Susinos

Trabajadora Social de Atención Primaria

Getafe. Madrid

En un principio no sabía si poner el título como pregunta, o como una afirmación, y cada vez tengo más claro que es una afirmación, es más diría no solo es necesario el trabajo con grupos y comunitario sino imprescindible, si queremos que las personas, y especialmente las mujeres, entiendan más de donde proceden sus malestares y qué hacer con ello, además de acudir a los servicios sanitarios.

- Porque hoy ya sabemos que las respuestas individuales son parches temporales y precarios, es verdad que hay una tendencia a la individualización, entendida como la capacidad de “control de la propia vida”. y como esto no es posible la pongo en manos de otras personas, (normalmente profesionales del ámbito sanitario) que te tratan por supuesto lo mejor que se puede y se sabe, y como el propio sistema considera, pero casi siempre desde la individualidad, a veces como bien sabemos en muchos casos se cronifican, y tienen que acudir para el “control” de todas esas cosas que les pasan, (HTA, asma, fibromialgia,..) y si están embarazadas también para el “control” del embarazo,... y cuando nace la criatura también revisión y “control”, peso, comidas, lactancia ...
- Porque trabajar desde la individualidad genera una merma importante en la vinculación social y relacional
- Porque el trabajo desde la individualidad, genera mucha culpa y mucho malestar, y fomenta el aislamiento, (tanto entre las y los profesionales, como entre la población)
- Porque más allá de ese afán de individualidad, cada vez más existe la desigualdad, a la hora de desplegar recursos para construir esta

tan deseada vida plena, porque no todas personas partimos del mismo punto, (eso lo sabemos muy bien las mujeres, y más las que viven la maternidad en soledad, y más las que son violadas cada día, y más las que son pobres, y más las que son maltratadas, y más las que vienen de otros países o las traen buscando empleo digno y unos derechos y se las explota cada minuto,)

- Porque también sabemos que el consumo de medicamentos, que va aumentando de manera importante con la edad, también es mucho mayor en las mujeres, y el de terapias psicológicas y alternativas también.
- Porque el cambio de paradigma, ha sustituido el tradicional concepto de pobreza (como carencia de recursos para la subsistencia), por el de exclusión social (como un fenómeno multidimensional, que introduce la idea de vulnerabilidad relacional y de salud), y aparecen colectivos de exclusión social, que en esta cultura del individualismo, que predomina en las sociedades capitalistas, nos llevan a perder vínculos comunes, a olvidarnos de la comunidad y, en muchas ocasiones, no sabemos que hacer juntos y como hacer.
- Porque protocolizar la atención anula la singularidad de la persona a través de perfiles, de diagnósticos, se invisibiliza a la persona en relación con su entorno (trabajo, amistades, familia, ocio,..)

Haciendo un poco de historia, si quería recordar que el trabajo social nació como resultado de movimientos sociales, uno de ellos la reforma social, en la época de la revolución industrial, produciendo cambios en las condiciones de vida de las personas.

A partir del año 1984, en el ámbito sanitario, se regulan las estructuras básicas de salud, y se incluye la figura de trabajo social en los equipos de atención primaria, hay un cambio en la visión respecto a lo que debe ser la atención sanitaria:

- Se pasa de asistencia a la persona enferma, a la atención a la salud de la población
- Se pasa de la curación, a la prevención y promoción de la salud
- Se pasa de la pasividad de la persona enferma, a la participación ciudadana
- Se pasa de la asistencia individual, al trabajo en equipo

- Se pasa de la percepción individual y biomédica, a la percepción social y comunitaria

Es verdad que en estos años ha habido cambios importantes, qué duda cabe, pero quizás en estos momentos, yo me atrevo a decir que este planteamiento es más desde el discurso que desde la acción, ya que el modelo dominante en el actual sistema sanitario es el modelo biologicista, incluso mercantilista de la salud, porque la salud es vivida por la sociedad como un objeto de consumo, en muchos casos, (solo tenemos que ver la gran oferta que hay para la mejora y el cuidado de la salud)

Quizás para poder reducir las desigualdades en salud, y poder trabajar la salud integral, no solo desde el concepto, (ya que lo que no está unido en el pensamiento no puede estar unido en la acción), hay que plantearse el trabajo de manera interdisciplinar, porque muchos de los factores que repercuten en la salud de las personas están relacionados con otros sectores distintos al sanitario, por eso es necesario:

- El fortalecimiento y el desarrollo de trabajo comunitario
- La coordinación sociosanitaria, pasando del discurso de la coordinación a la práctica, al trabajo conjunto que contribuya a mejorar la cantidad y la calidad de apoyo que ciertas personas y colectivos precisan.
- La participación social, creando redes de apoyo
- Entender a las personas siempre en proceso de construcción de sí mismas, de y con los otros y de la realidad.
- Recordar la importancia de las relaciones; las que ya existen, las que pueden llegar a existir, las que existieron y las que conforman a la persona.

En nuestra intervención debemos ampliar la mirada y valorar la fuerza que tienen los grupos, (formales e informales), y las experiencias grupales debieran madurar hacia experiencias comunitarias, y desde ahí nuestro liderazgo tiene sentido si:

- Es para sembrar y para hacer brotar otros liderazgos
- Sugiere pero no impone
- Orienta su hacer a potenciar el quehacer de los otros
- Facilita la escucha y compañía
- Transferimos el poder a las personas

BAUMAN; plantea individualmente pero juntos. Plantea la importancia de ejercer un individualismo positivo porque el negativo al que nos arrastra la marea neoliberalista, no lo queremos, porque nos aísla de los otros, a quienes necesitamos, produce alienación y extrema soledad y, no olvidemos que el aislamiento social nos enferma (esta última frase la digo yo)

Es cierto, que construir lo comunitario en tiempos de individualismo, nos obliga a cuestionar la cultura, las prácticas de poder dominantes, el orden establecido... y generar alternativas que nos permitan revalorizar la riqueza de la convivencia. Y para hacer posible el crecimiento de la comunidad y del grupo son necesarias actitudes tales como el respeto, la tolerancia, la disposición a la escucha, la pérdida de poder, y sobreponer el beneficio del grupo sobre el beneficio personal.