uah / Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Alberto Hurtado / Carrera de
Trabajo Social

"INTERVENCIÓN SOCIAL: ENCUENTRO ENTRE INNOVACIÓN Y TERRITORIALIDAD DESDE LA PRIMERA LÍNEA DE SALUD"

Estudiantes: Constanza Ayar Órdenes, Sandra Bustos Ramos, Fabián Díaz Valle, Ayleen Godoy Castro, Isidora Moreno Gálvez y Bárbara Silva Cabrera.

Asistente Social: Gabriela González Monte.

Docente: Natalia Hernández Mary.

El presente ensayo se enmarca desde la conjugación de nuestras experiencias formativas como estudiantes de Trabajo Social junto a mis experiencias interventivas en el Hospital Comunitario de Tiltil como Trabajadora Social. Dichas experiencias se han alineado desde nuestros horizontes de transformación, siendo el bienestar comunitario en clave de la justicia social, en efecto, miramos este sitio de intervención desde la presencialidad en las comunidades y territorios, observando desde los ejes de innovación y territorialidad.

Desde ahí, mi trayectoria interventiva se desarrolla en la unidad de satisfacción usuaria, focalizado en consejos de salud que integra la opinión de las y los usuarios en el Hospital. Dicho trabajo se paralizó debido a la pandemia sanitaria y a las orientaciones del Ministerio de Salud que privilegian la prevención y detección del contagio (Minsal, 2020). Así, se da un vuelco en mi trabajo y se orienta en la atención de pacientes COVID-19 y a la socio-educación de la población.

Dicho vuelco, afectó tanto mi rol profesional como mi vida cotidiana, donde se trastocó mi sentir y corporalidad, produciendo espacios de histeria, alejamiento voluntario de personas significativas y una carga emocional profunda. Evidentemente, esa sensación nos toca como estudiantes, puesto que la carga emocional integra miedo, ansiedad e incertidumbre en los procesos que se enfrentan. Lo anterior, se sintoniza con los espacios de formación, en donde la pandemia, invita a remirar las formas que concebimos los horizontes de transformación.

Ciertamente, la crisis sanitaria develó una dualidad interventiva, entendida como la construcción de oportunidades en base al miedo e incertidumbre, ya que, desde la crisis, se robustece el horizonte de transformación, resignificando los territorios donde nos situamos y se dan vuelcos de innovación a las necesidades que emergen (Hernández, 2020). Por esto, desde nuestro encuentro, apostamos por el ingenio profesional, desde técnicas creativas, que buscan dar respuesta a las subjetividades de las y los sujetos sociales, recordando que el modelo posee estructuras y herramientas incoherentes a los espacios interventivos.

Lo anterior, lo comprendemos desde el eje de la innovación en el campo interventivo, es decir, como una categoría que implica abordar la memoria, las luchas de reconocimiento, que re-descubra nuevas metodologías y herramientas, y posibilite la apertura a enfoques anti-opresivos desde la legitimación de lo diverso y participación social (Matus, 2017).

Por esto, nosotras, desde nuestros roles de interventora y estudiantes, creemos que el habitar las crisis, posibilita la movilización desde nuestros sitios de primera línea y formación universitaria, generando habilidades de innovación que implican la reflexión ante el sentir de las crisis, levantando alertas que beneficien la complejización de la intervención.

Dichos roles se interpelan por los desafíos que nacen desde el sitio de intervención, y en donde, conlleva a generar espacios que miren constantemente la noción de transformación, en efecto, es levantar procesos de deconstrucción que aborde lugares de reflexión y edificación de saberes colectivos. Lo anterior, permite repensar desde estrategias desafiantes a las estructuras dominadoras de un modelo neoliberal e instituciones particulares, como una vía de resistencia deconstructiva (Cortés, 2018). Efectivamente, la categoría de la innovación es capaz de revestir nuestra intervención desde la reinvención como una revolución a los sitios, sus abismos y fronteras (Matus, 2017).

Dicha innovación en el marco de mi intervención como trabajadora de un hospital público, hace frente a un sistema que impide el desempeño de roles y provoca un desgaste emocional que no dignifica. Ante esto, nosotras creemos que se debe reconstruir los horizontes de transformación social, visualizando escenarios y contextos, construcción y deconstrucción que emerge desde la intervención social. Por ende, este horizonte, lo declaramos como la búsqueda de la justicia social y la dignidad, que se levanta desde la participación de las y los sujetos en el territorio, desde la perspectiva de la innovación social.

Consecuentemente, todas creemos que el horizonte de transformación está junto a las y los sujetos: sus discursos, militancias, roles políticos y subjetividades situadas en un territorio. Así es, nuestros sitios se mueven desde los espacios territoriales, en donde las y los sujetos se apropian del territorio con sus corporalidades, forjando espacios de resistencia y co-construcción como el Hospital de Tiltil. Esta categoría, se sintoniza como la territorialidad, comprendida como el espacio apropiado desde lo simbólico, cultural e histórico, tejido desde las construcciones diversas y significativas, desarrolladas desde la diversidad y divergencia en los discursos políticos de las y los sujetos (Sosa, 2012).

Por este motivo, el Trabajo Social nos invita a mirar los territorios como espacios dotados de resistencia, encuentro, historia, fracasos y sueños que forjan la vida de las y los sujetos

(Petrucci., et al, 2014). Este foco, se responde desde la construcción de estrategias de innovación que reconozcan el habitar la incomodidad desde espacios reflexivos, valorando los discursos de profesionales y actores sociales (Danel, 2020).

Conforme a lo anterior, desde mi rol de interventora, es relevante para la salud pública digitalizar la atención haciendo uso de nuevas tecnologías para formar vínculos desde estos mecanismos. Ante eso, es que, desde nuestra mirada formativa, levantamos la idea de instancias participativas que involucren los discursos de las y los sujetos sociales, en clave desde abajo hacia arriba, co-construyendo una intervención significativa.

Además, la noción de estrategia de dicha experiencia interventiva, se entiende como un proceso de generación de redes sociales que entrecruzan puentes que posibiliten condiciones dignas ante problemáticas (Chadi, 2000). En efecto, el Hospital de Tiltil utiliza la estrategia de redes, desde una lógica territorial, en donde se activan redes sociales que aporten al bienestar de las y los usuarios. Así, la familia, comunidad, privados, SEREMI y Carabineros forma una configuración de redes que aportan al desarrollo de la intervención en crisis, es decir, búsqueda de residencias sanitarias, gestionar cajas de alimentos, entrega de medicamentos y ayudas financieras. Esta lógica territorial en red permite mejorar la calidad de vida dentro de la crisis, involucrando a la comunidad como protagonistas, generando responsabilidad y preocupación por sus territorios, revelando el rol de dirigente social.

Dentro de la complejidad de la crisis sanitaria, se vivenciaron cambios estructurales dentro de los centros de salud, alterando los roles de cada profesional en el Hospital de Tiltil, evidencia de aquello es mi cambio de satisfacción usuaria a vigilancia activa de pacientes COVID-19, desafiando mi quehacer profesional para dar respuesta al bienestar común. Como estudiantes, este cambio de rol nos atestigua que la pandemia sanitaria afectó el ámbito sociolaboral de nuestra disciplina, invitando a las y los profesionales a asumir nuevas funciones que amortigüen los efectos de la crisis.

Como trabajadoras sociales en intervención y formación, habitamos la incomodidad de nuestros territorios, observando los fenómenos que emergen en la sociedad, diseñando y ejecutando mecanismos que impliquen innovación, posibilitando la movilización en el hábitat social en crisis (Danel, 2020)

Estos desplazamientos de la crisis se manifiestan en el Hospital de Tiltil, invitando a innovar desde la elaboración de estrategias y técnicas que impulsen trabajos en el territorio, desde enfoques multidisciplinares y haciendo uso de las redes sociales locales. Por eso, nuestra postura, es mirar la participación de las y los usuarios, para que se apropien de estos espacios que se despliegan, sean físicos o virtuales, con el fin de generar mayor calidad de vida en la crisis.

El trabajo territorial de la experiencia profesional nace desde el ingenio profesional que devela las escasas políticas públicas que asuman la participación como eje transversal en las crisis; esto se tensiona con la sobrecarga emocional y nuevas funciones que nacen por la crisis. Ante esto, las políticas públicas deben considerar los contextos, involucrando la disciplina del Trabajo Social en las decisiones, en donde una mirada holística que abarca conocimiento y técnicas aporta a mejorar la calidad de vida de las y los sujetos. Es cierto, las políticas públicas levantan barreras que impiden que el Trabajo Social genere espacios de movilización, frustrando las intervenciones y desde ahí, producimos puntos de resistencia ante el sistema.

Por ende, visualizo mi rol de interventora desde la invisibilización y escasa valoración hacia la disciplina y equipos de salud, a su sentir y riesgo que asume por el bien común. Incluso, las bajas instancias de autocuidado, incrementando una carga emocional, que envuelve el quehacer en miedo e incertidumbre. En ese sentido, como estudiantes creemos necesario validar el autocuidado y su implicancia en la intervención, diseñando metodologías que abarquen los sentires y emocionalidades, permitiendo el reconocimiento mutuo y trabajo colaborativo en y con el territorio desde una perspectiva de innovación, combatiendo el estrés, miedo, ansiedad y/o incertidumbre que existe. Por este motivo, es que el equipo de esta narrativa invita a profundizar sobre dos ejes y una categoría que complejizan la intervención:

1) LA TERRITORIALIDAD EN CLAVE DE PARTICIPACIÓN.

Esto significa integrar los discursos y cuerpos políticos de las y los sujetos, ampliando los horizontes de transformación y considerando una diversificación de voces que robustecen la intervención. Por esto, la participación, en clave de territorialidad implica que las y los sujetos

se apropien junto a sus resistencias y conflictos sociales (Sosa, 2012). En efecto, la participación requiere involucramiento complejo por las y los sujetos, desde aquí que develar su dimensión territorial, tal como, lo político, lo identitario, lo cultural y económico, aporta a la democratización y a la potencialidad del territorio en perspectiva de lo local (Carvajal, 2011).

Por esto, creemos que la intervención debe poseer una participación que considere el contexto y las necesidades comunitarias con el fin de posibilitar la autonomía local y nutra de apropiación y complejidad la intervención social (Carvajal, 2011). Para eso, es que las instancias participativas se verán tensionadas por la desconfianza al sistema público, y urgirá la necesidad de reconstruir los vínculos desde una participación activa comprometida con la intervención, en el marco del sentido de pertenencia de la comunidad (Parra, 2017), puesto que, en el territorio las y los sujetos construyen, se confrontan, interactúan, expresan y constituyen lo propio-nuestro, transformándose en actores colectivos dentro de las políticas que les atañen (Sosa, 2012).

2) INNOVACIÓN: TRANSFORMACIÓN CONTINUA ANTE LAS CRISIS.

Aquel eje nos invita a pensar desde la reflexión un nuevo aporte al Trabajo Social territorial por medio de estrategias que incorporan la innovación como un artefacto complejo ante los procesos sociales e históricos (Hernández, 2020). En ese sentido, el hacer uso de la innovación en toda la intervención compromete la complejización de los escenarios de intervención que habitamos, ya que, comprendemos como el colectivo crea una nueva práctica de actorias desde el aprendizaje e invención (Howaldt y Domanski, 2016).

Desde ese marco, es que la innovación hace frente a los efectos que la crisis ha provocado e implica que las y los trabajadores sociales respondan desde un pensar reflexivo y creativo, reinventando las herramientas, metodologías y estrategias que se despliegan, robusteciendo la intervención desde su propia reinvención, asumiendo los fracasos, sueños, desvelos, enfrentamientos, abismos y fronteras que se visualizan en los territorios que habitamos en nuestros quehaceres profesionales (Matus, 2017).

3) AUTOCUIDADO: HERRAMIENTA PROTECTORA DE LA INTERVENCIÓN.

De acuerdo con los ejes que proponemos en esta narrativa, creemos que el autocuidado es una categoría transversal que debe estar presente dentro de los procesos de intervención. En donde debemos apropiarnos del autocuidado para responder de manera efectiva, aplicando herramientas que beneficien la intervención desde una vigilancia discreta que nos ayude a complejizarla (Muñoz, 2014). A su vez, se transforma en un punto de resistencia, ya que enfrenta a un ethos neoliberal capitalista que busca producción desde los cuerpos profesionales, en ese marco, es que el autocuidado conlleva a pensar en nuestro bienestar general, el bien del colectivo, desmarcándose de lo dominante del sistema. Es decir, significa valorizar y reconocer nuestros quehaceres profesionales, escuchar nuestros sentires y nuestra corporalidad, con el fin de repensar las intervenciones y nuestros roles dentro de estas (Danel, 2020).

Para concluir, como equipo de trabajo creemos que existe una articulación entre las y los sujetos movilizados y apropiados con el territorio en el horizonte de transformación de justicia social y dignidad, puesto que, desde una participación activa en clave de innovación es posible el fortalecimiento de la intervención. Ciertamente, el futuro incierto de la crisis sanitaria nos invita a que, desde la reflexión, podamos comprender la complejidad que atraviesa nuestros cuerpos políticos, buscando la emancipación de situaciones problemáticas (Hernández, 2020). Para esto, buscaremos hacer frente, desde la configuración de nuestras militancias, sentires y autocuidado como resistencia al modelo, apostando para que las comunidades y los territorios se revistan de las apuestas de la justicia social (Hernández, 2020).

Asimismo, se debe robustecer los espacios territoriales y locales, debido a que, desde su historia y cultura, las y los sujetos construyen por medio de prácticas y percepciones (Spataro, 2008). En ese sentido, es que se debe posibilitar el sentido de pertenencia de los territorios al proceso de intervención, desde una lógica innovadora que fortalezca el proyecto común, permitiendo que las y los sujetos dentro de sus espacios territoriales se consoliden, emancipen y valoren sus apuestas (Arias y Hernández, 2009). En fin, el robustecer el desarrollo local en clave de la innovación, es una resistencia profesional y comunitaria que se verá desafiada en cada crisis que se presente en la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

Arias, K. y Hernández, N. (2009). Individuación del individuo: una posibilidad de resignificar las relaciones de intimidad. Revista de Trabajo Social Perspectiva, Universidad Católica Silva Henríquez N°20.

Carvajal, A. (2011). Desarrollo local: Manual básico para agentes de Desarrollo local y otros actores.

Chadi, M. (2000). Redes Sociales en el Trabajo Social. Espacio Editorial. Buenos Aires.

Cortés, R (2018). Herencia, Acontecimiento y Cuerpos Políticos en la Intervención Social. Una deconstrucción desde el Trabajo Social. En Revista Intervención n°7. https://intervencion.uahurtado.cl/index.php/intervencion/issue/view/7

Danel, P. (2020). Habitar la incomodidad. Revista Escenarios. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Recuperado de: https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/10042/8790

Hernández, N. (2020). Desde el trabajo social crítico, una invitación para revisitar transformaciones sociales. Revista Escenarios, n° 31. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

Howaldt, J., y Domanski, D., (2016). Innovación Social como el motor del cambio social. Capítulo 1. En: Innovación Social Efectiva. Una propuesta de evaluación para programas sociales. Editorial Librosdementira. Recuperado de: http://54.232.206.13/wp-content/uploads/docsGallery/Equipo/Teresa%20Matus/Publicaciones/Innovacion%20Social%20Efectiva.pdf

Matus, T. (2017). Ejercicios de punto ciego. Desafíos de innovación y gestión de calidad en los procesos de intervención social.

Minsal. (2020). Recomendaciones Generales para la organización de la Atención en Establecimientos de Atención Primaria de Salud en contexto de pandemia SARS-Cov-2. Subsecretaria de Redes Asistenciales. División de Atención Primaria. Recuperado de:

http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACIONES-GENERALES-ESTABLECIMIENTOS-APS-V.6.pdf.

Muñoz, G. (2014). La Intervención Social Interdisciplinar en Chile. Aportes Conceptuales y Empíricos para pensar. Recuperado de: repositorio.uahurtado.cl/bitstream/handle/11242/5106/02Munoz2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Parra, N. (2017). Participación Ciudadana, Trabajo Social Comunitario y Profundización Democrática. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Petrucci, A., Cazzaniga, S., Rosa, F., Salazar, L., Pieruzzini, R., Villagra, V., y Puntin, L. (2014). Territorialidades: miradas desde el Trabajo Social. Recuperado de: https://issuu.com/faapss/docs/petrucci

Sosa, M. (2012). ¿Cómo entender el territorio? Universidad Rafael Landívar. Recuperado de: https://rebelion.org/docs/166508.pdf

Spataro, M. (2008). La noción de territorialidad en la práctica profesional del Trabajo Social. Recuperado de: https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-del-comahue/geografia-humana/otros/sapataro-territorialidady-trabajo-social/3375454/view