

ABORDAJE DE LA PROBLEMÁTICA TUBERCULOSIS, ENTRE LO TRADICIONAL Y LO ALTERNATIVO

148

Este artículo inaugura un espacio para los distintos equipos de trabajo social que trabajan en distintos servicios públicos, como una manera no sólo de presentarse y autopresentarse, sino también como una de las formas para darle mayor contenido al trabajo en red a la hora de mejorar la calidad de la asistencia y, *last but not least*, interrogarnos a partir de la exposición de nuestros haceres sobre nuestras prácticas.

A partir de fines del año 1995 se intenta llevar a la práctica desde el Hospital Intendente Carrasco, dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, una metodología de intervención en tuberculosis que, por referencias de trabajos anteriores en otros ámbitos de la salud, se conoce como altamente efectiva para el abordaje de esta patología. Se trata de referenciar a los pacientes del hospital (2º nivel de atención) hacia los Centros de Salud (1º nivel de atención) y otros efectores para la realización de su tratamiento, con supervisión y acompañamiento en la toma diaria de la medicación de un profesional y/o técnico de la salud.

El espacio de trabajo social interviene desde su especificidad, estableciendo un primer contacto con este "sujeto" que padece tuberculosis (T.B.C.), desde una visión integradora, viendo a este sujeto posicionado dentro de un contexto social particular y general, el cual contiene los aspectos culturales, el accionar de su Vida Cotidiana, sus representaciones simbólicas, las relaciones sociales que establece a partir de su inserción o exclusión del mercado laboral y social; tomamos como variables principales pero no únicas: situación laboral, alimentación, características habitacionales, nivel educativo, acceso a las prestaciones de salud, red de servicios públicos y otras.

Dentro del contexto particular tenemos en cuenta su red vincular tanto a nivel familiar como comunitaria, ya que son los ámbitos donde desarrolla su Vida Cotidiana, resignificando las representaciones simbólicas, que le asignan a su problemática, las cuales están en estrecha relación con su capital cultural y simbólico y el interés particular que asigna al tratamiento para la superación de su enfermedad.

A partir de la modalidad de trabajo de tipo descentralizado tendiente a la autogestión, se crea un nuevo espacio para la práctica del trabajador social donde también se involucran las racionalidades e intereses de las diferentes disciplinas y de las instituciones. Este juego de relaciones y poderes se desarrolla en lo que denominamos campo problemático, en el cual tenemos en cuenta tanto el nivel material como el antropológico social de este "sujeto" social - paciente y la lucha presente en la interpretación de sus necesidades.

Dado que consideramos a la T.B.C. una enfermedad no sólo fisiológica, sino preponderantemente social, es que estimamos necesario que para que esta metodología de intervención resulte viable constituir una red interinstitucional conformada no solo por el sector salud, sino también por servicios públicos, Promoción Social, Promoción Comunitaria, Educación, Cultura, Planeamiento y por todas aquellas instituciones que atraviesan a la calidad de vida y a la inserción social de este sujeto-paciente.

Para que esta práctica de intervención resulte más abarcativa se constituyó un equipo de salud con distintos profesionales, los cuales aportan sus saberes, intereses, prejuicios, acercándose de esta manera a lo que se denomina multidisciplina, aspirando a llegar a una interdisciplina.

Esta modalidad de intervención responde a varios motivos. Algunos de ellos son: la política de descentralización que desarrolla la Municipalidad de Rosario desde sus distintas Secretarías, como el nuevo perfil que se quiere instituir al Hospital Carrasco, lo cual nos lleva a realizar un trabajo en red con los demás efectores de salud de la ciudad de Rosario y ciudades aledañas, siendo uno de los objetivos hacer efectiva la referencia y contrarreferencia entre los actores sociales que intervienen en ésta problemática.

Otra modalidad de trabajo que hemos realizado es el habernos sumado al trabajo de investigación -acción llevado a cabo por el equipo de salud del H.I.C. donde se evaluó lo realizado durante el año 1996, a través de un monitoreo en los Centros de Salud y Hospitales, para conocer la situación en la que se encuentran los sujetos-pacientes referenciados a los distintos efectores de salud, obteniendo resultados cuali-cuantitativos.

Actualmente el Departamento de Trabajo Social integra un equipo de salud que se encuentra formulando una propuesta que conjugue lo global con lo local, ubicando al sujeto en un contexto comunitario, tomando sus insumos para la prevención y promoción de la T.B.C. desde sus necesidades sentidas e intentando sensibilizar a los distintos equipos de salud, que tendrán protagonismo en esta metodología de intervención, para que el tratamiento pueda dar los resultados de una recuperación del sujeto-paciente posibilitando un sujeto-agente.