

Trabajo Social. Una perspectiva comparada España-Cuba

M^a Carmen Martín Cano¹, María Dolores Muñoz de Dios², Juana Pérez Villar³, Yolanda María de la Fuente Robles⁴

Enviado: 8/05/2022 // Aceptado: 15/09/2022

Resumen. La intervención en Trabajo Social responde a una de las cuestiones más importantes del quehacer profesional, por lo que se hace necesario profundizar en el desarrollo de las acciones que los trabajadores sociales realizan en relación a los distintos ámbitos de intervención.

Para ello, este artículo realiza una perspectiva comparada enfocada en los países de España y Cuba desde la intervención profesional, centrándose fundamentalmente en el ámbito de salud por estar históricamente relacionado con los aspectos sociales, así como un recorrido histórico de la disciplina en torno a ambos países. De tal forma, se pone de manifiesto la repercusión que en ellos ha tenido tanto su historia, como la trayectoria política y cultural, resaltando que son cuestiones que tienen un papel consecuente en el Trabajo Social de nuestros días y en la intervención que actualmente se lleva a cabo en pro de la comunidad.

Palabras clave: Trabajo Social, Intervención, Institucionalización, Evolución

[en] Social work: a comparative perspective between Spain and Cuba

Abstract. Social work intervention represents one of the key issues of professional practice. There is hence a need to examine how social workers implement their actions in different areas of intervention.

This article provides a comparative perspective of professional intervention focused on the countries of Spain and Cuba. It mainly examines the field of health, due to its historical relationship with social issues, as well as addressing the history of social work intervention in both countries. The article hence explains the impact of history, politics and culture on these issues, highlighting that they play a significant role in contemporary social work and in current interventions for the community.

Keywords: social work, intervention, institutionalization, evolution

Sumario: 1. Introducción. 2. Objetivos y metodología. 3. Trabajo Social y política. Una evolución en paralelo. 3.1. El caso de España. Breve recorrido histórico. 3.2. La situación cubana. 4. La intervención profesional en Trabajo Social. Una comparativa España-Cuba. 4.1. Trabajo Social en el ámbito de salud. Una visión dual inmersa en el área profesional. 5. A modo de conclusión. 6. Referencias bibliográficas.

Como citar: Martín Cano, M. C.; Muñoz de Dios, M. D.; Pérez Villar, J.; De la Fuente Robles, Y. M. (2023). Trabajo Social. Una perspectiva comparada España-Cuba. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 83-92.

¹ mmcano@ujaen.es
Universidad de Jaén
<https://orcid.org/0000-0001-9294-9640>

² mdmunoz@ujaen.es
Universidad de Jaén
<https://orcid.org/0000-0001-9624-7910>

³ jp Villar@ujaen.es
Universidad de Jaén
<https://orcid.org/0000-0002-9224-404X>

⁴ ymfuente@ujaen.es
Universidad de Jaén
<https://orcid.org/0000-0002-2643-0100>

1. Introducción

La evolución histórica del Trabajo Social sitúa a la profesión como un quehacer basado en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión, el fortalecimiento y la liberación de las personas. Así lo define la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS) que incluye aquellos principios, conocimientos, práctica y deberes básicos de la profesión en su definición más actual.

Un paso más allá, y tomando como centro el fundamento de la focalización de la intervención en Trabajo Social y la realización de una perspectiva comparada, se hace necesario destacar el reconocimiento de los factores históricos, socioeconómicos, culturales y geográficos, políticos y personales, característicos e interconectados de cada uno de los países, puesto que en ellos se encuentra el fin de avanzar en los derechos humanos, la justicia económica, ambiental y social.

Cuando hablamos de intervención, hablamos de aspectos relacionados con el asesoramiento, el Trabajo Social de casos o con grupos, así como el tratamiento y orientación tanto familiar como local, resaltando la actividad que se realiza en el ejercicio de la profesión sobre la obtención de servicios y recursos en la comunidad. Así mismo, la intervención también influye en factores relacionados con la política social o educativa y también lo hace en el desarrollo económico (Michel y Soraya, 2015), y el ámbito sanitario, de ahí que, la intervención en Trabajo Social no se aleje de la participación en la acción sociopolítica, sino que engloba la dirección de organismos o la organización comunitaria.

Toma importancia pues, el conocimiento de las características de ambos países, en tanto en cuanto, su comportamiento en el tiempo, su historia o sus ámbitos de intervención permitan identificar la trayectoria y dinámica actual de ambos territorios (Mora, Martín y González, 2020).

2. Objetivos y metodología

El objetivo principal de esta investigación es abordar la focalización de intervención en Trabajo Social realizando una perspectiva comparada entre España y Cuba, poniendo el acento en el ámbito de salud.

Para la consecución de los objetivos propuestos y el cumplimiento de este trabajo, se realiza una investigación que engloba aspectos sobre los ámbitos de intervención y las áreas profesionales del Trabajo Social en los países de España y Cuba. En cuanto a la metodología desarrollada, se ha realizado una revisión bibliográfica de estudios en bases de datos especializadas, con el fin de recopilar una información basada en temas como la institucionalización y la evolución de la intervención en Trabajo Social.

3. Trabajo Social y política. Una evolución en paralelo

3.1. El caso de España. Breve recorrido histórico

Si bien España se ha caracterizado por una modernización tardía, debido fundamentalmente a la lenta transformación de su agricultura, a finales del siglo XIX comienza su propia lógica para buscar respuestas a los retos sociopolíticos lanzados por el modelo económico impulsado por la revolución industrial británica (Matos-Silveria, 2013). No obstante, debido a sus singularidades históricas y económicas, el Trabajo Social tuvo una incorporación más lenta que en otros países europeos (Navarro, 1998).

En España el Trabajo Social aparece en 1932, durante la II República, muy vinculado a la medicina, ya que la creación de la primera escuela de Trabajo Social, en Barcelona, denominada Escuela de Asistencia Social para la Mujer, vino de la mano de un médico, el Dr. Raúl Roviralta, momentos estos de mayor cercanía con el desarrollo y expansión en otros países.

La Guerra Civil (1936-1939) y el posterior gobierno supusieron un gran distanciamiento y retroceso en relación a las orientaciones de tipo social surgidas durante la II República, produciéndose un desmantelamiento de las normativas e instituciones de atención social instauradas en dicho periodo, de modo que la acción social quedó relegada esencialmente a paliar las consecuencias de la guerra, con un carácter meramente paternalista y asistencialista, retornando al enfoque benéfico-paternalista de época precedentes (Rubí, 1991), lo que supuso una ruptura en la evolución experimentada en España desde la caridad a la asistencia pública y un alejamiento del Estado de Bienestar que en esos momentos se estaba asentando en Europa (Barahona, 2016).

Durante los primeros años del régimen dictatorial, la asistencia social, tanto en la práctica como en la formación, estará en manos de dos instituciones: la Iglesia Católica y Falange Española⁵, recayendo un mayor peso sobre la primera (Paniagua, Lázaro y Rubio, 2010). Donde, si bien se cuenta con profesionales cualifica-

⁵ Partido único del régimen, que, a través de sus organizaciones (Sindicato Único, Frente de Juventudes y Sección Femenina) ejerció, entre otras tareas, la gestión de la ayuda social que ofrecía el régimen (Sanz, 2001)

dos, los enfoques paternalistas benéfico-asistenciales estuvieron presentes en el desarrollo de la profesión durante esa época.

La década de los 60 supuso un cambio sustancial para la profesión, impulsado fundamentalmente por el fuerte movimiento de reconceptualización que llega desde América Latina, instando a los y las profesionales del Trabajo Social a convertirse en agentes de cambio. A raíz de esta nueva visión se produce un importante incremento de Escuelas de Asistentes Sociales, pasando de las cinco existentes en 1957 a treinta y dos en 1964 (Sanz, 2001).

En este contexto, el reconocimiento oficial de los estudios de Trabajo Social, se produce cuando se aprueba la reglamentación de las Escuelas para la formación de Asistentes Sociales, según el Decreto 1043/1964, de 30 de abril (BOE 15 de mayo), ratificado por Orden Ministerial el 26 de octubre del mismo año. En 1967 se crea en Madrid la primera Escuela Oficial de Asistentes Sociales por Decreto 986/1967, de 20 de abril. Ese mismo año se funda la Federación Española de Asistentes Sociales (FEDASS) y tres años más tarde ingresa en la FITS (Barahona, 2016).

Pero es a partir de 1975, con la llegada de la Democracia, cuando comienza un importante desarrollo y expansión del Trabajo Social, pudiéndose considerar como primer punto de inflexión la Constitución de 1978, que recoge la obligación de los poderes públicos a promocionar el bienestar social; haciendo mención expresa de los servicios sociales en su Art. 50, relacionados con las personas de la tercera edad. Asimismo, partiendo de una interpretación integradora de los artículos 1, 9, 10 y 14, en relación con el Capítulo III, del Título I, principios rectores de la política social y económica, presta atención a determinados colectivos, como juventud (Art. 48); disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales (Art. 49); tercera edad (Art. 50) y a la familia e hijos (Art. 39), desprendiéndose de todo ello que, sin los Servicios Sociales, estos principios fundamentales quedarían vulnerados (Consejo General de Trabajo Social, 2019).

Paralelamente, el rol de las trabajadoras y trabajadores sociales comienza a ser reconocido en distintos ámbitos, lo que se refleja en algunas normativas legales, como la Ley 3/1977 de 4 de enero, sobre la creación del Cuerpo Especial de Asistentes Sociales, dependiente del Ministerio de la Gobernación, con la finalidad de dar respuesta a las nuevas exigencias producidas por los cambios socio-políticos del momento, mediante la creación del Cuerpo Especial de Asistentes Sociales que había de sustituir al Cuerpo de Inspectores Visitadores e Instructores Visitadores de Asistencia Pública que se había creado en 1947.

En 1981, los estudios de Trabajo Social fueron reconocidos como universitarios por Real Decreto 1850/1981, de 20 de agosto, sobre incorporación a la Universidad de los estudios de Asistentes Sociales, disponiendo en su artículo primero que, 'las enseñanzas de Trabajo Social se desarrollarían dentro de la Educación Universitaria a través de las Escuelas Universitarias y conforme a la normativa propia de este tipo de centros' y en el artículo tercero que 'la elaboración y aprobación de los Planes de Estudio se realizaría según lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley General de Educación'.

En cumplimiento de dicha disposición, se publica la Orden de 12 de abril de 1983, por la que se establecen las directrices para la elaboración de los Planes de Estudios de la Diplomatura en Trabajo Social, indicando en su artículo primero que 'las enseñanzas deben dirigirse a proporcionar a las y los estudiantes los conocimientos, capacidades y aptitudes necesarias para desempeñar eficazmente sus funciones'; así como que estas se estructurarían en torno a tres áreas: Área de las Ciencias Básicas, Área del Trabajo Social y Área de las Ciencias Complementarias.

Posteriormente, con el fin de adaptar el ámbito universitario al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), se produjeron importantes cambios para homogeneizar y convalidar títulos y competencias. En este sentido, con la finalidad de adaptarse al cambio, una red de centros y departamentos de las universidades españolas elaboró, en 2004, un Libro Blanco para fijar las bases del título de Grado en Trabajo Social, en el marco del diseño inicial de la reforma. Una vez finalizado dicho libro, el trabajo colectivo siguió con el diseño de una propuesta de Ficha Técnica para las directrices generales propias del Grado en Trabajo Social, documento que fue aprobado por la Conferencia de Centros y Departamentos de Trabajo Social el 4 de julio de 2006, en el que se agrupan los estándares que, a nivel mundial, fueron aprobados en 2004 por la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social y la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, constituyendo algunos de sus elementos centrales, junto con el texto íntegro del Libro Blanco, una referencia de primer orden.

Cabe destacar, como así lo avala una extensa literatura (Hartmann, 2008; López Segrera, 2008; Robertson, 2009; Fiünza de Mello, 2011; Biancetti, 2016), que nos encontramos ante una coyuntura de formación universitaria globalizada que supera los límites europeos, resultando cada vez más explícita en Latinoamérica. En este contexto evolutivo, tanto la formación como la praxis del Trabajo Social muestra una gran complejidad, en cuanto la intervención de sus profesionales debe ajustarse a las nuevas circunstancias que emergen de una sociedad versátil en continuo proceso de cambio.

3.2. La situación cubana

Los antecedentes del Trabajo Social en Cuba son similares a los de cualquier otra parte del mundo, canalizando las ayudas a las personas más desfavorecidas a través de la Iglesia Católica y las asociaciones benéficas.

La trayectoria del Trabajo Social en Cuba está determinada por dos etapas bien diferenciadas que definen su devenir: una la etapa pre revolución (1930-1958) y otra, a partir de la Revolución Socialista de enero de 1959, constituyéndose este proceso transformador en el fundamento que marca las formas de expresión y realización de las acciones sociales en el país (González, Yordi y Caballero, 2009). Comienza su andadura a finales de los años 30 del siglo pasado, con la creación en 1938 del Patronato de Asistencia Social, la Escuela de Servicios Sociales en 1943, y la primera Asociación de Asistentes Sociales de Cuba, en 1947 (Barreras, 2003).

La génesis de la profesión se sitúa en un contexto de débil articulación y respaldo del Estado, muy vinculada al sector sanitario como labor auxiliar y con un fuerte carácter asistencial. Asimismo, había un gran desconocimiento de las funciones de investigación y planificación de la acción social, lo que conlleva la realización de intervenciones con un restringido carácter asistencial de la actividad profesional (Hernández, 2013).

Adentrados en 1956, aún sin conseguir una formación académica equiparable al nivel alcanzado en otros países de la región, debido a la situación política existente en el país y a la efervescencia revolucionaria de los estudiantes universitarios, la Universidad de la Habana cierra sus puertas y con ella la Escuela de Servicio Social (Barreras, 2012).

Tras el triunfo revolucionario, se reanudan los estudios universitarios pero la Escuela de Servicios Sociales sólo se reinicia para el alumnado que ya estaba cursando sus estudios antes del cierre de la carrera por el anterior gobierno (González, Yordi y Caballero, 2009). Incluso posteriormente, con la reforma universitaria de 1962 no se contempla la reapertura de la Escuela de Servicio Social para nuevo alumnado, ya que se da prioridad a las titulaciones que ayudaran al desarrollo económico apresurado del país, quedando de este modo interrumpido el proceso de formación de los y las profesionales del Trabajo Social (Barreras, 2012).

No es hasta 1971 en que el Ministerio de Salud Pública, crea la primera Escuela para la formación de Técnicos Medios de Trabajo Social en la provincia Camagüey, seguida de la apertura de la Escuela de Trabajadores Sociales especializadas en Psiquiatría en La Habana, un año más tarde, momento a partir del que poco a poco se va extendiendo la formación a otras regiones del país, produciéndose una fuerte oleada de Técnicos de Grado Medio en Trabajo Social, surgiendo en 1978 la Sociedad Cubana de Trabajadores Sociales de la Salud (SOCUTRAS).

Siguiendo a Hernández (2013), entre las debilidades de esta etapa cabe destacar que:

el espacio de intervención más importante se concentró en el nivel individual, la falta de una definida concepción teórica para el Trabajo Social y sus funciones implicaron una reducción de sus contenidos al cumplimiento de tareas burocráticas, lo que contribuyó a reforzar su carácter de profesión auxiliar en el sector salud y el casi inexistente componente investigativo que caracteriza hasta la actualidad su trabajo (p. 6).

Si bien tras la revolución en un principio no consideró que fuese necesario tener un cuerpo de profesionales del Trabajo Social altamente cualificado para dar respuesta a los problemas sociales del momento, en la década de los años 90, los problemas emergentes de índole social, fueron el detonante para reconsiderar la necesidad de promover una formación más ambiciosa que la ofertada en los estudios de grado medio.

Por ello, en 1995 se inicia un Programa de Maestría en Trabajo Social en la Universidad de Camagüey, para la capacitación de profesionales universitarios de diversas áreas de conocimiento, esencialmente del ámbito social, cuya praxis estaba relacionada con la profesión. Tres años después, en 1998, se crea en la Universidad de la Habana, a instancias del Ministerio de Educación, un programa que otorga un título en Sociología con una concentración en el Trabajo Social, extendiéndose dos años después un programa similar en la Universidad del Oriente en Santiago (Strug and Teague, 2002).

Recién estrenado el Siglo XXI, se crea la Escuela de Formación de Trabajadores Sociales en Cojimar, Ciudad de La Habana, para dar respuesta a la desvinculación de un alto número de jóvenes del estudio y el trabajo, participando en esta primera experiencia diferentes áreas y facultades de la Universidad de La Habana y la Escuela Superior del Partido Comunista de Cuba (González, Yordi y Caballero, 2009).

Un poco más tarde, en 2004, se crea una especialidad dentro de la Licenciatura en Tecnología de la Salud, denominada Rehabilitación Social y Ocupacional, que integra los perfiles de Terapia Ocupacional y Trabajo Social, configurándose en otra oportunidad de formación en Trabajo Social, así como de superación para aquellos graduados y graduadas como técnicos de grado medio en la profesión. Igualmente, se diseña un nuevo programa de maestría en la Universidad de Camaguey, con el fin de capacitar a profesionales de distintas ramas de las Ciencias Sociales y Humanidades en el ejercicio del Trabajo Social (Caballero y Yordi, 2004).

4. La intervención profesional en Trabajo Social. Una comparativa España-Cuba

“El Trabajo Social siempre ha parecido tener las alas tan grandes que no le caben en los márgenes de ningún nido” (De la Red, 1993, p. 133). Con esta afirmación, la autora trata de expresar la vitalidad del Trabajo Social

y la dificultad para concretar en qué consiste, ya que son muchos los ámbitos en que interviene, desarrollando múltiples acciones según contextos y propósitos.

Como se puede observar en los cuadros I y II, la práctica profesional, al igual que sucede en el resto de países, mantiene una concepción sectorizada tanto en España como en Cuba, si bien cada uno tiene sus peculiaridades intrínsecas prestando mayor atención y recursos en un ámbito en concreto.

Cuadro I. Ámbitos de intervención en Cuba

Salud	Se constituye como el principal ámbito de intervención del Trabajo Social desde sus inicios. Fundamentalmente, la intervención social comprende la prestación de servicios asistenciales a grupos vulnerables (personas mayores, personas con discapacidad, menores y adolescentes en situación de riesgo, etc.), la entrega gratuita de medicamentos a personas con bajos recursos y prestación de ayudas técnicas. La labor de los y las profesionales del Trabajo Social va a estar en función del nivel formativo que se tenga.
Educación	El Trabajo Social se realiza a nivel provincial atendiendo la problemática de menores y adolescentes en desventaja social desde preescolar hasta la finalización de sus estudios.
Vivienda	Se interviene a nivel local a través del Departamento de Atención a la Población, los y las investigadoras sociales, realizan el estudio y seguimiento de casos, priorizando, entre otros, el hacinamiento o atención en albergues.
Asociacionismo	Muy importante es la labor desarrollada por la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), ofreciendo orientación y ayuda a mujeres, jóvenes y familias. La intervención se realiza de manera voluntaria por mujeres de la organización, formadas en Trabajo Social en cursos previos de nivel básico, abarcando distintos escenarios, como, entre otros, empleo, educación, y muy especialmente salud. Asimismo, cabe destacar la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC), que, con su nueva visión del Trabajo Social, realizan labores fundamentalmente de prevención con menores y jóvenes en situación de riesgo.

Fuente: Elaboración propia a partir de González, Yordi y Caballero (2009) y Zabala (2018)

Siguiendo a González, Yordi y Caballero (2009) en Cuba si bien existe una conceptualización consensuada sobre el objeto del Trabajo Social, entendido como la transformación de la problemática y desigualdades de los individuos y de la comunidad, se aprecia una visión dual: por un lado, desde la política, que defiende la asunción del rol del Trabajo Social desde cualquier profesión socio-humanista, y por otro, desde el ámbito académico, donde se defiende que la intervención ante la problemática social debe ir de la mano de profesionales del Trabajo Social, para lo cual imparte una formación superior universitaria específica para la profesión.

En el caso de España, siguiendo a De la Vega y Barranco (2014), la praxis profesional del Trabajo Social se caracteriza por la atención y tutela de los derechos sociales, especialmente allí donde no llegan con normalidad los recursos sociales o cuando algunas las personas y/o colectivos encuentran manifiestas dificultades de acceso, lo que, al tiempo, influye de manera negativa en su participación social. Por ello, desde los distintos ámbitos de intervención se pretende dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía en general y de los colectivos más vulnerables en particular.

Cuadro II. Ámbitos de intervención en España

Servicios Sociales	De titularidad pública, son un elemento esencial del Estado de Bienestar. Están dirigidos a garantizar el derecho de todas las personas a la protección social, lo que conlleva una función proactiva desde el Trabajo Social en el entorno inmediato en que habitan las personas en aras a garantizar dichos derechos. Se dividen en dos niveles: básicos, que constituyen la puerta de entrada al sistema, dirigidos a toda la población y especializados, ofreciendo una intervención específica adaptada a cada persona que se encuentra en situaciones que requieren una especialización determinada.
Salud	El objetivo fundamental del Trabajo Social, en este ámbito, es el tratamiento psicosocial en relación con el proceso salud-enfermedad. Se estructura en dos niveles: por un lado, la atención primaria que, se presta desde los centros de salud tanto en consulta, como en el domicilio de las personas, e incluye, entre otras, actividades preventivas, de promoción y educación para la salud, atención familiar y atención comunitaria, etc. y, de otro, la atención especializada que comprende la atención especializada en consultas, la atención médico-quirúrgica, la hospitalización en régimen de internamiento y hospitalización a domicilio, así como la atención paliativa a enfermos terminales, la atención a la salud mental y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional.
Justicia	El Trabajo Social en esta área se produce de forma explícita a partir de los años 80 del siglo pasado. En los centros penitenciarios se presta atención social a las personas internas y sus familias. En Juzgados y tribunales la labor principal es el peritaje social de los procesos judiciales tanto de forma individual como en equipo multidisciplinar.
Educación	Inicialmente en el área de educación la figura del trabajador/a social estuvo vinculada con los centros de educación especial, pero paulatinamente se han ido incorporando a los equipos multiprofesionales de los centros educativos, garantizando el derecho que tienen todas las personas a recibir una educación que asegure su desarrollo, facilitando la igualdad de oportunidades sin discriminación alguna.

Vivienda	La labor de los/as trabajadores/as sociales en el área de la vivienda está vinculada a los programas de promoción, estudio y adjudicación de viviendas de protección social, a la dinamización comunitaria de barrios de nueva construcción o en proceso de remodelación y a la planificación urbanística.
Cooperación al desarrollo	Cada vez esta área tiene más protagonismo en Trabajo Social debido a la situación de conflicto por la que están pasando algunos países.
Tercer Sector	Constituido por entidades privadas, formalmente organizadas, que operan en lo social sin ánimo de lucro, separadas institucionalmente del gobierno y que cuentan con un marcado número de participación voluntaria. La figura del trabajador/a social en estas entidades está inmersa en el trabajo multidisciplinar.
Organización empresarial. Iniciativa privada	El Trabajo Social participa en el espacio empresarial desde una doble vertiente: el ejercicio libre de la profesión (Servicios Sociales privados, consultorías, entre otros) y su intervención en empresas, sindicatos, mutualidades y/o cooperativas
Docencia e investigación	La Convergencia Europea de Educación Superior, consolidada con la aprobación del nuevo Grado en Trabajo Social, ha facilitado que los/as trabajadores/as sociales se hayan equiparado académicamente a otras profesiones vinculadas a carreras de Educación Superior. Tanto la docencia como la investigación (ambas entrelazadas) generan nuevos conocimientos, lo que contribuye a una mayor sistematización e implementación de la práctica.

Fuente: elaboración propia a raíz de Díaz (2003); García y Meneses (2009); Consejo General del Trabajo Social (2019)

Cabe destacar, que la aprobación y desarrollo de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia, supuso una importante transformación para la política social española, reconociendo la atención a las personas en situación de dependencia, y entre ellas, con gran peso, las personas mayores, como un derecho subjetivo y por ende legalmente exigible, ofreciendo para ello un amplio catálogo de prestaciones y servicios, tanto públicos como privados concertados, debidamente acreditados.

4.1. Trabajo Social en el ámbito de salud. Una visión dual inmersa en el área profesional

En relación a los diferentes ámbitos de intervención del Trabajo Social a nivel tanto español como cubano, cabe mencionar que, todos ellos se entienden como una acción organizada y desarrollada con las personas, grupos y comunidades, cuyos objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía (Barranco, 2000). De forma concreta, rescatamos las áreas profesionales en las que se trabaja en los diferentes ámbitos de intervención profesional al tratarse como las funciones y capacidades de acción de cada uno, destacando según la Comisión Mixta del Perfil Profesional (2003), las siguientes:

- Área de atención: Posibilita el desarrollo humano y autonomía a través de la movilización de las capacidades y los recursos.
- Área de prevención: Se centra en las causas de las dinámicas de exclusión.
- Área de promoción y educación: Genera procesos de participación y formación para mejorar la adquisición de conocimientos y habilidades sociales.
- Área de mediación y arbitraje: Mediar en la resolución de conflictos.
- Áreas de planificación y evaluación: Diseñar la planificación y evaluación de los planes, programas y proyectos.
- Áreas de gerencia y administración: Desarrolla procesos de organización, coordinación, dirección y animación.
- Área de investigación y docencia: Profundizar en el conocimiento de las necesidades y problemas y realizar acciones y reflexiones teóricas y prácticas vinculadas a la acción social.

Nos detenemos en el Trabajo Social en el ámbito de la salud puesto que la práctica médica siempre ha estado relacionada con las condiciones sociales, siendo en el siglo XIX cuando comienza a tomar importancia el concepto de medicina social, poniendo de manifiesto el convencimiento de que las condiciones sociales y la enfermedad estaban relacionadas (Rosen, 1984). Esto derivó en tomar en cuenta el punto de vista social en la forma de abordar los problemas médicos, teniendo una consideración importante la labor de los/as trabajadores sociales (Hernández, y Munuera, 2017). A su vez, entre los aspectos que más influyeron en la génesis del Trabajo Social Sanitario, a nivel mundial, fue la toma de conciencia, de los profesionales de la medicina, acerca de la influencia que las condiciones sociales tenían en el proceso salud-enfermedad de las personas, lo que requería incluir en los equipos sanitarios a profesionales que, desde la ciencia, se ocupasen del estudio, valoración y tratamiento de los factores sociales que inciden en las enfermedades, así como de la repercusión que las enfermedades tienen en la situación social de las personas, implicándose en su tratamiento, tanto desde el punto de vista preventivo, como curativo y rehabilitador.

El sistema sanitario tanto en Cuba como en España tiene carácter universal. En el caso de Cuba, siguiendo a Souza y Fleitas (2014), una constante en las sucesivas reformas en el ámbito de la salud, acontecidas desde

la segunda mitad del siglo XX, ha sido la creación y consolidación de los Servicios de Atención Primaria, cuya expansión ha estado apoyada en dos pilares: el carácter participativo y la filosofía de la prevención. Asimismo, una característica importante de la política sanitaria del país es la actuación del Trabajo Social en relación intrínseca con la comunidad.

En este aspecto hay que destacar la importancia que la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) ha tenido en los Ministerios de Salud Pública y de Seguridad Social. A través de las Casas de Orientación y las estructuras de base locales, han intervenido en diversos temas de gran importancia, como la prevención de enfermedades, el embarazo precoz, la participación de ambos progenitores en el proceso de embarazo y parto, el cuidado de niños y niñas, sobre todo en los primeros años de vida (Silva, Carmo y Muñoz, 2013).

Otro aspecto relevante a destacar en la praxis del Trabajo Social en Salud es la atención psicosocial que los y las trabajadores/as sociales, con formación de grado medio, realizan con pacientes de las instituciones psiquiátricas, para la mejora de su calidad de vida y su plena inclusión social.

Por otro lado, tanto en los Centros de Atención Primaria como en Hospitales, desde el Trabajo Social se participa directa e indirectamente en el diseño y ejecución de los programas de salud que se implementan en la zona como, por ejemplo, prevención de drogodependencias o atención a las personas con discapacidad y sus familias. También se participa como miembro en la Comisión de Prevención y Atención Social. En definitiva, en los tres niveles técnicos se desarrollan funciones de investigación, diagnóstico y rehabilitación, siendo las funciones gerenciales exclusivas de los niveles medio y superior (González, Yordi y Caballero, 2009).

En el caso de España, siguiendo a Autor (2019) la filosofía consustancial al Trabajo Social Sanitario está orientada a remover los obstáculos sociales y culturales que impiden que las personas alcancen mayores niveles de salud. Para ello, los trabajadores y trabajadoras sociales forman parte de los equipos multiprofesionales encargados de prestar la atención sanitaria tanto en atención primaria como especializada. Sin embargo, en su origen, su implementación y desarrollo no fue fácil, ya que apenas contaban con formación y bibliografía específica en la materia, así como la ausencia de experiencias previas de trabajo en este ámbito. Aun así, desde su incorporación al Sistema Sanitario, han ido creando un cuerpo teórico, del que han ido dejando constancia a través de su participación en reuniones científicas y mediante la publicación de sus hallazgos y avances en diversos medios.

La práctica profesional en atención primaria, se desarrolla fundamentalmente a nivel individual y familiar, seguido de la atención a grupos, tanto en manera directa, como en la realización de tareas indirectas orientadas a la atención y resolución de las problemáticas presentadas. Las actividades llevadas a cabo por los y las profesionales del Trabajo Social en este nivel se podrían englobar en cinco categorías:

- a. Atención directa a usuarios, tanto en consulta, bien a demanda o programada (en el contexto de los diferentes programas de salud), como en el domicilio.
- b. Actividades preventivas y de promoción de la salud, tanto a nivel grupal, como comunitario, bien a través de talleres de educación para la salud, grupos de ayuda mutua (de personas afectadas por alguna enfermedad y/o familiares de estas), grupos socioeducativos, etc., así como campañas de promoción de salud, fomento de actividades saludables en la comunidad, etc.
- c. Atención comunitaria: promoción del movimiento asociativo, comisiones de participación ciudadana y acciones intersectoriales, entre otras.
- d. Planificación y programación: Participación en el diseño de procesos y protocolos como, por ejemplo, protocolo de intervención ante la violencia de género o ante el maltrato infantil.
- e. Docencia e investigación: participando como docentes tanto en actividades de formación continua, como en la formación pre y post graduada de los distintos profesionales que componen los equipos de salud (personal de Medicina, Enfermería, Trabajo Social, Farmacia, Veterinaria, etc.). Además de tareas de investigación, tanto básica, como epidemiológica, clínica y/o acerca de la prestación de servicios, cuidados o modelos de gestión, entre otras.

En cuanto a las funciones del Trabajo Social en Hospitales, además de la función asistencial, que comprende la atención directa a las personas enfermas y sus familiares, cabe destacar la intervención en diversos programas como la Planificación del Alta Hospitalaria, Intervención Social en casos de Violencia de Género y en Violencia Doméstica, Intervención ante procesos de incapacitación, Hospitalización domiciliaria, etc., así como en diferentes servicios hospitalarios, como cuidados paliativos, oncología, urgencias hospitalarias, donación de órganos, etc. (Burgos, Pérez y Sánchez, 2009).

Por último, en relación al Trabajo Social en Salud Mental, cabe señalar que en el caso de España, este se inserta transversalmente tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, realizando funciones de atención directa, mediante el análisis, valoración, diagnóstico y diseño de intervención del caso que se demanda; funciones de prevención, promoción e inserción social y funciones de coordinación con los distintos equipos de salud que intervienen en los diversos dispositivos de atención (Garcés, 2010).

5. A modo de conclusión

En primer lugar, se puede afirmar que, uno de los ámbitos en que el Trabajo Social se ha desarrollado con mayor intensidad desde sus inicios, ha sido el sanitario, contribuyendo, por tanto, de manera directa al progreso y configuración del Trabajo Social como disciplina y como profesión. Cabe señalar lo ya indicado por Lima (2012) al apuntar la importancia de mejorar las competencias profesionales, fomentar la práctica profesional y fortalecer la imagen de los trabajadores sociales en el ámbito de la salud, donde se hace imprescindible el desarrollo del Trabajo Social sanitario como una especialización. No obstante, la finalidad del Trabajo Social como profesión gira en torno a la adaptación entre las personas y el medio social y la intervención se dirige a promover y actuar sobre la creación de los recursos sociales necesarios con el fin de promover la capacidad de autodeterminación, adaptación y desarrollo a nivel individual y colectivo (Díaz, 2003), por lo que en todos los ámbitos de intervención se desarrolla la acción para que la finalidad sea cambiar las situaciones de necesidad social.

En lo que respecta a los países objeto de investigación, la sociedad cubana demanda profesionales capacitados, destacando la necesidad de una práctica del Trabajo Social más profesionalizada en cuanto al colectivo de las personas mayores. Una capacitación que responde a competencias que permitan dar respuesta a los retos actuales ante las nuevas demandas sociales, como es el progresivo envejecimiento de la población. En cuanto a España, la intervención desarrollada en la práctica profesional de los distintos ámbitos, está condicionada en función de la especialización de los estudios, así como en función del nivel formativo (técnico básico, técnico, técnico superior o licenciatura).

En relación a los acontecimientos clave de ambos países, cabe señalar dos hechos a destacar que han influido en el desarrollo de la profesión. Por un lado, la promulgación de la Constitución Española de 1978, con la cual se experimenta un importante proceso de evolución tanto en la disciplina académica como en la praxis profesional y por otro, la Revolución, que en lo que respecta a la situación cubana, se considera un punto de inflexión debido tanto a los cambios estructurales acontecidos a partir de los años 60 como por los intentos de institucionalización que se venían gestando en la etapa anterior.

De manera generalizada, los acontecimientos políticos y culturales influyen en la trayectoria de la profesión del Trabajo Social. Como bien señala Girela (2017), al igual que en otros países, la evolución del Trabajo Social en España no es unívoca y responde también a cuestiones culturales. Esto ha hecho que la formación de los trabajadores y las trabajadoras sociales esté condicionada por la coyuntura política del momento, mientras que la formación en Trabajo Social en Cuba, no presenta un proceso lineal, sino que ha ido oscilando entre la educación superior, de grado medio, o disgregada en diferentes ramas del conocimiento como la Sociología, Humanidades y/o Salud.

En lo que respecta a los ámbitos de intervención, destacamos la existencia de ámbitos comunes entre ambos países; ámbitos que responden a la educación, la salud y la vivienda. No obstante, aunque puedan existir diferentes características identificadoras tanto en España como en Cuba, enfatizamos el contexto común acerca de la investigación posicionándose como una realidad sobre la disciplina académica de los dos países. De ahí que profundizamos acerca de la investigación como ámbito de intervención, puesto que más allá de ser un ámbito alejado de la práctica profesional, desarrolla su papel más importante al permitir una mayor comprensión de las dinámicas y procesos sociales a la intervención (Falla-Ramírez, 2009).

En este sentido, autores como Scarpino y Bertona (2021), afirman que “la investigación se considera como un proceso sistemático que genera la producción intelectual y permite identificar la ubicación de la profesión en el contexto social, así como encontrar sus significados y valores para la intervención” (p.21). En este punto, se hace necesario destacar cómo la universidad de nuestros días tiende a responder a la transmisión científica de un conocimiento que está al servicio de la comunidad, por lo que universidad e intervención están vinculadas en cuanto a la búsqueda de la calidad de vida, jugando un papel importante la relación con el desarrollo de escenarios que favorezcan la cooperación social (Durán, Sampedro y Rodríguez, 2020).

Finalmente, y como denominador común, la intervención en Trabajo Social debe entenderse como lo que es, como la mejora de las condiciones de vida de la población. Para ello, la participación de la ciudadanía debe tomar un valor preferente configurándose como el punto de partida de la intervención comunitaria (Marchioni, Morin, y Álamo, 2013), que sea capaz de contemplar las características individuales, colectivas, culturales o políticas, así como el contexto de actuación y los recursos disponibles.

6. Referencias bibliográficas

- ANECA (2004). Libro blanco. Título de Grado en Trabajo Social. ANECA. Recuperado de http://www.aneca.es/var/media/150376/libroblanco_trbjsocial_def.pdf
- Barranco, C. (2000). *La intervención en trabajo social desde la calidad integrada*. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5592/1/ALT_12_05.pdf?origin=publicati

- Barreras, Y. (2012). *Propuesta para el perfeccionamiento del desempeño de la función social del trabajador social desde el rol profesional*. Tesis doctoral. Universidad Central Marta Abreu de las Villas. Cuba. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros/2012b/1207/index.htm>
- Barreras, K. (2003). *Sobre el desarrollo de la profesión de Trabajo Social en Cuba*. En Vazquez, A. Selección de lecturas sobre Historia del Trabajo Social. La Habana. Editorial Félix Varela. Pp. 57-58
- Bianchetti, L. (2016) El proceso de Bolonia y la globalización de la educación superior: antecedentes, implementación y repercusiones en el quehacer de los trabajadores de la educación. Buenos Aires, Argentina. Ed. CLACSO
- Burgos, M.L., Pérez, I. y Sánchez, R. (2009). Trabajo Social en el Sistema Público de Salud: Atención Primaria, Hospitalaria y Salud Mental. *Documentos de Trabajo Social. Revista de Trabajo Social y Acción Social*, edición especial, pp. 7-28.
- Caballero, M.T., Yordi, M.J. (2004). *El trabajo comunitario: alternativa cubana para el desarrollo social*. La Habana. Editorial Ácana
- Consejo General de Trabajo Social (2019), Servicios Sociales. Recuperado de https://www.cgtrabajosocial.es/ejes_sss_inicio
- Comisión Mixta del Perfil Profesional. (2003). Perfil Profesional del Trabajador Social Siglo XXI. Madrid.
- De la Red, N. (1993). *Aproximaciones al Trabajo Social*. Madrid: Siglo XXI.
- De la Red, N. y Barranco, C. (2014). Trabajo Social y participación en las políticas sociales. *Azarbe. Revista internacional de Trabajo Social y Bienestar*, nº 3, pp 39-45.
- Decreto 1403/1964, de 30 de abril, sobre reglamentación de las Escuelas para formación de Asistentes Sociales. Boletín Oficial del Estado, núm. 117, de 15 de mayo de 1964, pp. 6305. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1964-8607>
- Díaz, E. (2003). *Los ámbitos profesionales del Trabajo Social*. En Fernández, T. (Coord.). Introducción al Trabajo Social.. Madrid, Alianza Editorial. pp. 515-554
- Durán, G., Sampedro, C., y Rodríguez, FL. (2020). Aproximaciones sociodemográficas a las poblaciones de Cuba y España. En MC. Martín e Y. Roque. (Coord.), *La gestión estratégica del envejecimiento poblacional a través de la accesibilidad universal. Una propuesta comparada Cuba-España*. (pp. 208-230). Universidad de Jaén, España y Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, Cuba.
- Falla-Ramírez, U. (2015). Tendencias de la formación investigativa en el trabajo social contemporáneo. *Revista Trabajo Social Colombia*, (10).
- Fiúza de Mello, A. (2011). Globalização, sociedade do conhecimento e educação superior. Os sinais de Bolonha e os desafios do Brasil e da América Latina. Brasília. Editora UnB,
- Garcés, E.M. (2010). El Trabajo Social en Salud Mental. Cuadernos de Trabajo Social, 23, 333-352.
- García, F. J y Meneses, C. (2009). Ámbitos de intervención del Trabajo Social. Fernández, T. (coord.). Fundamentos del Trabajo social. Madrid: Alianza Editorial. pp. 345-380.
- Girela, B (2017). El Trabajo Social y los Servicios Sociales en España: el precio del neoliberalismo. *Reidocrea*, Vol. 6 pp 95-104. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/45112>
- González, O., Yordi, M y Caballero, M.T. (2009). Formación y práctica profesional del Trabajo Social en Cuba. *Boletín Electrónico Surá*. Nº 152, pp 1-27. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/sura/sura-0152.pdf>
- Hartmann, E. (2008). Bologna goes global: a new imperialism in the making. *Globalisation, Societies and Education*, London, v. 6, n. 3, p. 207-220.
- Hernández, G.M. (2013). *La relación de política sociales y trabajo social en Cuba: desafíos profesionales en el contexto revolucionario*. Villa María. Cuba. Ed. Universidad Nacional de Villa María
- Hernández, G., y Munuera, M.P. (2017). Consideraciones históricas relevantes del Trabajo Social Sanitario. *Recuperado de* https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/47798785/El_imaginario_del_Trabajo_Social_en_las_20160804-32504-ht-wpxi-with-cover-page-v2.pdf
- Lima, A.I. (2012). Trabajo social, nuevos contextos y nuevos compromisos. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 12, pp.73-86.
- Ley 3/1977, de 4 de enero, sobre creación de Cuerpo Especial de Asistentes Sociales. Boletín Oficial del Estado, núm. 7, de 8 de enero de 1977, pp. 359 a 360. Recuperada de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1977-458
- López Segrera, F. (2008). América Latina y el Caribe: Principales tendencias de la educación superior. In: Dias Sobrinho, J.; Ristoff, D.; Goergen, P. (Orgs.). *Universidade e sociedade: perspectivas internacionais*. Sorocaba/sp: EDUNISO e RAIES. Pp. 267-291
- Matos-Silveira, R (2013). Trabajo Social en España: contextos históricos, singularidades y desafíos actuales. *Revista Katálysis*, v. 16, nº extra 1, pp. 101-109
- Marchioni, M., Morin, L., y Álamo J. (2013). Metodología de la intervención comunitaria. Los procesos comunitarios. En J. Buades y C. Giménez. (Coord.), *Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable. Manual de Intervención comunitaria en barrios* (pp. 12-33). Instituto universitario de investigación sobre migraciones, etnicidad y desarrollo local. Generalitat Valenciana.
- Michel, F., y Soraya, C. (2015). *El desarrollo y la evolución del Trabajo Social en las Ciencias Sociales*. Recuperado de <http://aka-cdn.uce.edu.ec/ares/w/facs/fcsh/Facultad/Pdf/El%20desarrollo%20y%20la%20evolución%20del%20Trabajo%20Social.pdf>

- Mora, A., Martín, M.C., y González, E. (2020). Aproximaciones sociodemográficas a las poblaciones de Cuba y España. En MC. Martín e Y. Roque. (Coord.), *La gestión estratégica del envejecimiento poblacional a través de la accesibilidad universal. Una propuesta comparada Cuba-España.* (pp. 19-42). Universidad de Jaén, España y Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, Cuba.
- Navarro, A. (1998). De la asistencia social al trabajo social en los servicios sociales. *Acciones e Investigaciones Sociales*, vol. 7, pp. 73-96.
- Orden 12 de abril de 1983, por la que se establecen las directrices para la elaboración de los Planes de Estudio de las Escuelas Universitarias de Trabajo Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 93, de 19 de abril de 1983, pp. 10799-10801. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1983/04/19/pdfs/A10799-10801.pdf>
- Paniagua, R., Lázaro, S. y Rubio, E. (2010). Cambios y evolución del Trabajo Social en España en el final del siglo XX. *Miscelánea Comillas*, Vol. 68, nº 132, pp. 161-184
- Autor. (2019).
- Real Decreto 1850/1981, de 20 de agosto, sobre incorporación a la Universidad de los estudios de Asistentes Sociales como Escuelas Universitarias de Trabajo Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 206, de 28 de agosto de 1981, p. 19786. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1981/08/28/pdfs/A19786-19786.pdf>
- Robertson, S. L. (2009). O processo de Bolonha da Europa torna-se global: modelo, mercado, mobilidade, força intelectual ou estratégia para construção do Estado? *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 42, p. 407-422.
- Rosen, G. (1984). Análisis histórico del concepto de medicina social. En E. Lesky, (Ed.), *Medicina social: estudios y testimonios históricos*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, pp. 211-272.
- Rubí, C. (1991). Introducción al trabajo social. Barcelona: Llar del Llibre.
- Sanz, A. (2001). Acción Social y Trabajo Social en España. Una revisión histórica. *Acciones e Investigaciones Sociales*, vol 13, pp 5-42.
- Scarpino, P., y Bertona, L. (2021). Sobre la relación entre investigación e intervención en el Trabajo Social: un estado de la cuestión y posibles derivas. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, vol 10, pp15.25.
- Silva, J. F., Carmo, O. A. y Muñoz, T. (2013). *Serviço Social e Trabalho Social: tendências e perspectivas no Brasil em Cuba.* En Navarro, V. L.; Lourenço, E. (Org.). *Avesso do trabalho III: saúde do trabalhador e questões contemporâneas.* São Paulo: Expressão Popular/Fapesp, pp. 279-302
- Souza, E.A. y Fleitas, R. (2014). La política de salud en Cuba en el nuevo milenio: la contribución del Trabajo Social. *Revista Katál, Florianópolis*, vol. 17, nº. 2, p. 207-217
- Strug, D. y Teague, W. (2002). *Nuevas orientaciones en la educación de Trabajo Social en Cuba: ¿Qué puede aprender la comunidad internacional de Trabajo Social?* Recuperado de <http://www.redandgreen.org>
- Zabala, M.C. (2018). Participación y prevención social: una perspectiva desde las comunidades cubanas. *SODEPAZ. Revista África América Latina*. Nº 46, pp. 1-28. Recuperado de <http://www.sodepaz.org>