




**TESIS DOCTORAL**

**Preparación Comunitaria y Contextos de  
Intervención Social en Salud  
El Trabajo Social de Atención Primaria en Andalucía**

Daniel Holgado Ramos  
Departamento de Psicología Social  
Universidad de Sevilla, 2010

## Presentación

<p>Introducción y contextualización</p> <p>Preparación comunitaria en APS</p> <p>Organización y práctica profesional en APS</p> <p>Intervención comunitaria en salud en APS</p> <p>Conclusiones</p>	<p style="text-align: center;"><b>Segundo Estudio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista a 80 profesionales en 40 centros de salud</li> <li>• El rol del trabajo social en APS</li> <li>• Práctica profesional y entorno organizativo en APS</li> </ul>
---	--

## Presentación

<p>Introducción y contextualización</p> <p>Preparación comunitaria en APS</p> <p>Organización y práctica profesional en APS</p> <p>Intervención comunitaria en salud en APS</p> <p>Conclusiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contextualización social:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforma sanitaria</li> <li>- Atención primaria de salud (APS)</li> <li>- Trabajo social en salud</li> </ul> </li> <li>• Contextualización teórica:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciencia y práctica en intervención social</li> <li>- Enfoques de la intervención social</li> <li>- Preparación comunitaria e implementación de programas</li> </ul> </li> </ul>
---	---

## Presentación

<p>Introducción y contextualización</p> <p>Preparación comunitaria en APS</p> <p>Organización y práctica profesional en APS</p> <p>Intervención comunitaria en salud en APS</p> <p>Conclusiones</p>	<p style="text-align: center;"><b>Tercer Estudio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista y análisis de caso de 10 trabajadores sociales de APS.</li> <li>• Análisis estructural y cualitativo del discurso de los trabajadores sociales.</li> <li>• Interacción entre el contexto comunitario y organizativo en la implementación de programas</li> </ul>
---	---

## Presentación

<p>Introducción y contextualización</p> <p>Preparación comunitaria en APS</p> <p>Organización y práctica profesional en APS</p> <p>Intervención comunitaria en salud en APS</p> <p>Conclusiones</p>	<p style="text-align: center;"><b>Primer Estudio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista a 81 trabajadores sociales de APS</li> <li>• Evaluación de la preparación comunitaria en contextos de intervención en salud</li> <li>• Perfiles de contextos de preparación comunitaria</li> <li>• Carácter interactivo e histórico del concepto</li> </ul>
---	--

## Presentación

<p>Introducción y contextualización</p> <p>Preparación comunitaria en APS</p> <p>Organización y práctica profesional en APS</p> <p>Intervención comunitaria en salud en APS</p> <p>Conclusiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perspectiva histórica, dinámica e interactiva de los procesos de intervención</li> <li>• Rol de la intervención comunitaria en la APS en Salud</li> <li>• Comunidad, práctica y resultados en la intervención comunitaria</li> </ul>
---	---

## Introducción y contextualización

### Contexto social

- Perspectiva psicosocial en el tratamiento de la enfermedad
- Reforma Sanitaria en España y Atención Primaria de Salud (APS)
- Trabajo Social de Salud

### Contexto Teórico

- Perspectivas en intervención comunitaria en salud
- Implementación de programas y efectividad
- Preparación comunitaria para el cambio social

## Reforma Sanitaria en España

- Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud
- Sistema de Atención Primaria de Salud (APS): Zona Básica de Salud, Centro de Salud, Equipo de Salud
- Incorporación del trabajador social al sistema sanitario

Introducción y Contextualización

## Introducción y contextualización

### Contexto social

- Perspectiva psicosocial en el tratamiento de la enfermedad
- Reforma Sanitaria en España y Atención Primaria de Salud (APS)
- Trabajo Social de Salud

### Contexto Teórico

- Perspectivas en intervención comunitaria en salud
- Implementación de programas y efectividad
- Preparación comunitaria para el cambio social

## Trabajo Social en Atención Primaria de Salud

- Incorporación inicial a través de los programas de salud
- Incorporación de la perspectiva psicosocial
- Enlace y coordinación con el entorno comunitario
- Integración en el Equipo de Salud

Introducción y Contextualización

## Perspectiva Psicosocial en el tratamiento de la enfermedad

- Modelo basado en la institución frente a modelo basado en la participación, el desarrollo y la búsqueda de recursos comunitarios.
- Determinantes ambientales y socioculturales de los procesos de salud y enfermedad
- Desarrollo comunitario

Introducción y Contextualización

## Funciones del trabajador social de APS (Siefert & Henk, 2001)

- Factores de riesgo y protección a diferentes niveles en la comunidad
- Intervención en el desarrollo de capacidades individuales y prevención y promoción de la salud
- Agente de intervención psicosocial en el contexto sanitario
- Coaliciones Comunitarias y Participación Social
- Principios éticos de la intervención psicosocial en los programas desde el centro de salud

Introducción y Contextualización

## Retos del trabajador social de APS

- Ámbitos de actuación
- Autonomía y aislamiento
- Investigación y resultados
- Educación y entrenamiento
- Colaboración y liderazgo

Introducción y Contextualización

## Modelo de la Ciencia de la Prevención

- Comunidad como receptora de innovaciones preestablecidas
- Perspectiva del investigador en la transferencia de resultados
- Ciclo sistematizado de cinco pasos en la implementación de programas
- Control del proceso, obtención de evidencias y estandarización

Introducción y Contextualización

## Condicionantes organizativos y comunitarios en el trabajo social de APS

- Implementación y efectividad de los programas de salud
- Modelos de intervención comunitaria en salud
- Aspectos organizativos y comunitarios de la intervención sociosanitaria en APS
- Transferencia de resultados entre ciencia y práctica

Introducción y Contextualización

## Modelo de la Ciencia Comunitaria

- Implicación de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de las innovaciones
- Énfasis en el proceso, además de en los resultados de intervención: participación social, potenciación comunitaria, sentido de comunidad, etcétera
- Movilización de recursos y capacitación profesional

Introducción y Contextualización

## Perspectivas en intervención social en el entorno comunitario

- Adopción y difusión de innovaciones en la comunidad
- Efectividad en los procesos de implementación
- Control del proceso de intervención y participación comunitaria

Introducción y Contextualización

## Integración de modelos y efectividad de la implementación

- Modelo de sistemas interactivos para la disseminación y la implementación:
  - Síntesis y traslación de la prevención
  - Apoyo a la prevención
  - Desarrollo de la prevención

Introducción y Contextualización

## Factores comunitarios y organizativos en la implementación de innovaciones

- Características comunitarias
- Características de los profesionales y los grupos de trabajo
- Características del proceso de innovación
- Capacidad de la organización
- Entrenamiento y asistencia técnica

Introducción y Contextualización

## Preparación Comunitaria: Antecedentes

- Preparación organizativa para el cambio:
  - Cambios en el contexto organizativo
  - Motivación para el cambio, recursos organizativos, atributos de los miembros y clima organizativo
  - Conducta colectiva, procesamiento grupal y gestión de la información y dinámicas interpersonales

Introducción y Contextualización

## Preparación Comunitaria para el cambio social

- Capacidad de una comunidad para hacer frente a los cambios que se le proponen a través de la intervención
- Efectividad de la implementación
- Carácter dinámico e interactivo del proceso de intervención

Introducción y Contextualización

## Preparación Comunitaria: Antecedentes

- Factores de desarrollo comunitario:
  - Incorporación de multidimensionalidad de los contextos comunitarios
  - Sentido de comunidad y cohesión social
  - Capacidad comunitaria
  - Eficacia colectiva

Introducción y Contextualización

## Preparación Comunitaria: Antecedentes

- Preparación individual para el cambio terapéutico:
  - Cinco etapas de cambio
  - Procesos de cambio en conductas adictivas y en contextos terapéuticos
  - Menor complejidad que a nivel comunitario

Introducción y Contextualización

## Etapas y Dimensiones de Preparación Comunitaria

- Dimensiones de preparación comunitaria:
  - Iniciativas existentes
  - Conocimiento de iniciativas
  - Liderazgo
  - Conocimiento de problemas
  - Recursos de Prevención
  - Clima Comunitario
- Preparación comunitaria para diferentes ámbitos de intervención
- Nueve etapas de preparación para el cambio

Introducción y Contextualización

## Contexto organizativo y contexto comunitario en la preparación para el cambio

- Elementos dispositionales y generales de la comunidad en la preparación para el cambio
- Integración de elementos organizativos y comunitarios en la preparación para el cambio
- Proceso interactivo de colaboración con la comunidad

Introducción y Contextualización

## Objetivos de investigación

Evaluar la Preparación Comunitaria de los contextos comunitarios de los centros de APS

Determinar la relación entre el contexto comunitario y la práctica profesional de los TS en APS

Determinar la relación entre los condicionantes organizativos y grupales y la práctica profesional de los TS en APS

Evaluar la interacción de los procesos comunitarios y organizativos en la implementación de iniciativas en salud

Establecer las diferencias entre los profesionales de salud en la definición del rol, en la percepción de las demandas y el clima para la innovación

## Contexto organizativo y contexto comunitario en la preparación para el cambio

- Procesos dispositionales en la preparación para el cambio (Chilemski, Greenberg & Feinberg, 2007):
  - Apego o pertenencia a la comunidad
  - Iniciativa comunitaria
  - Eficacia comunitaria
  - Liderazgo

Introducción y Contextualización

## La Preparación Comunitaria en los Centros de APS en Andalucía

- Centros de salud como sistemas organizativos abiertos
- Importancia de la participación social en el funcionamiento y la intervención desde el centro
- Papel de mediación de los trabajadores sociales

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## El carácter dinámico e interactivo de la preparación para el cambio

- Interacción de la historia y características de la comunidad con el diseño e implementación de programas
- Perspectiva histórica en la investigación de los procesos comunitarios
- Componente dinámico e interactivo de los entornos comunitarios

Introducción y Contextualización

## Objetivos

### Objetivo general

Evaluar la Preparación Comunitaria de los contextos de los centros de APS en Andalucía

### Objetivos específicos:

1. Perfiles o tipos de contextos en función de dimensiones de preparación
2. Modelo de Preparación Comunitaria basado en las características de los contextos evaluados
3. Relación de los perfiles de preparación y factores comunitarios y organizativos

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Objetivos

### Objetivo general

Evaluar la Preparación Comunitaria de los contextos de los centros de APS en Andalucía

### Objetivos específicos:

1. Perfiles o tipos de contextos en función de dimensiones de preparación
2. Modelo de Preparación Comunitaria basado en las características de los contextos evaluados
3. Relación de los perfiles de preparación y factores comunitarios y organizativos

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Metodología

### Escala de Preparación Comunitaria:

- 18 ítems. Escala tipo Likert de 1 a 10 en función del grado de acuerdo con las afirmaciones
- Percepción de los problemas comunitarios, implicación de los trabajadores sociales y el resto de profesionales, ajuste comunitario de las intervenciones, participación social.

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Metodología

### Participantes en el estudio

Provincias	Nº TS	Nº Entrevistados	Porcentaje de entrevistados respecto a la provincia
Almería	27	7	25.9
Cádiz	40	10	25
Córdoba	28	5	17.9
Granada	38	6	15.8
Huelva	25	6	24
Jaén	36	8	22.2
Málaga	49	21	42.9
Sevilla	54	16	29.6
S/I*	---	2	---
<b>TOTAL</b>	<b>297</b>	<b>81</b>	<b>29.3</b>

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

### Problemas Comunitarios

### Áreas de Intervención

### Poblaciones atendidas

### Coordinación Comunitaria

Problemas comunitarios	F	%
Desempleo	43	53.1
Carencias formativas profesionales	43	53.1
Consumo problemático de drogas	41	50.6
Deterioro urbanístico y déficit en infraestructuras	34	42.0
Violencia doméstica	27	33.3
Desintegración social	27	33.3
Deficiencias higiénico-sanitarias	25	30.9
Absentismo y fracaso escolar	21	25.9
Conflictos interculturales	20	24.7

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Metodología

- Entrevista mediante cuestionario heteroaplicado
- Trabajadores sociales como informantes clave
- Contexto de sesiones de formación
- Indicadores de evaluación:
  - Problemas sociales
  - Áreas de intervención y población diana
  - Coordinación comunitaria
  - Ajuste comunitario y participación social
  - Organización y funcionamiento del centro de salud
  - Preparación comunitaria para el cambio social

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

### Problemas Comunitarios

### Áreas de Intervención

### Poblaciones atendidas

### Coordinación Comunitaria

Áreas de intervención desde el centro de salud	F	%
Atención a la tercera edad	65	83.3
Materno-infantil	62	79.5
Prevención en centros educativos	56	71.8
Enfermedades crónicas	54	69.2
Atención a las adicciones	49	62.8
Atención al colectivo inmigrante	39	50.0
Salud mental	26	33.3
Enfermedades de transmisión sexual	23	29.5
Marginalización e integración social y laboral	15	19.7

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

Problemas Comunitarios

Áreas de Intervención

Poblaciones atendidas

Coordinación Comunitaria

Poblaciones atendidas desde el centro	M	SD
Mujeres	2.77	1.44
Jóvenes y adolescentes	2.49	1.63
Adultos	2.27	1.79
Familias	2.01	1.64
Inmigrantes	1.87	1.55
Minorías étnicas	0.98	1.38

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

### Dimensiones de Preparación Comunitaria

- Análisis factorial de componentes principales con rotación varimax
- Cuatro factores principales:
  - Movilización y participación comunitaria
  - Implicación comunitaria del Centro de Salud
  - Evaluación de necesidades y ajuste de programas
  - Implicación comunitaria del trabajador social

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

Problemas Comunitarios

Áreas de Intervención

Poblaciones atendidas

Coordinación Comunitaria

Organizaciones comunitarias	M	SD
Centros de Servicios Sociales	2.89	0.35
Centros escolares	2.06	0.87
Asociaciones de autayuda	1.89	0.84
Centros provinciales de drogodependencias	1.80	0.98
Asociaciones de mujeres	1.53	0.78
Asociaciones juveniles	0.68	0.72

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

### Análisis de clúster y perfiles de preparación

- Obtención de perfiles de contextos en función de las dimensiones evaluadas
- Metodología eficaz para la descripción del contexto comunitario (Luke, 2005)
- Eliminación del factor relacionado con la implicación del trabajador social
- Método de K-medias: Elección de 3 conglomerados

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados

- Medias de la mayoría de ítems en torno a 5

- Medias más altas en ítems relacionados con el papel del trabajador social en el proceso de intervención

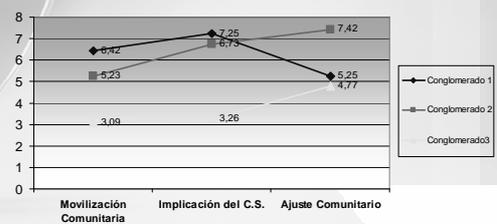
- Concentración de recursos y Deseabilidad social. Análisis de fiabilidad (0.860 → 0.886)

Ítem	M	SD
1. Conocimiento de programas por el TS	7.74	1.46
2. Inversión de tiempo en la comunidad por el TS	6.84	2.23
3. Importancia de intervención en comunidad para el TS	9.31	2.17
4. Interés por iniciativas comunitarias del TS	9.21	1.59
5. Conocimiento canales de información por TS	7.97	1.64
6. Implicación del CS en las iniciativas comunitarias	5.64	2.62
7. Conocimiento Personal CS de los Programas	4.53	2.22
8. Contactos del CS con la comunidad	5.51	2.56
9. Participación del CS en grupos de trabajo en la comunidad	5.91	2.87
10. Conocimiento programas por la comunidad	4.81	1.91
11. Uno o más programas iniciados por la comunidad	4.15	2.39
12. Elevado nivel de colaboración de la comunidad	4.17	2.32
13. Contactos entre comunidad y organizaciones	4.99	2.21
14. Consideración de opinión de miembros de comunidad	4.88	2.64
15. Conocimiento de problemas comunitarios por personal del CS	6.60	2.15
16. Análisis de necesidades	5.21	2.86
17. Conocimiento de problemas comunitarios por organizaciones	6.10	1.98
18. Ajuste de los programas a los problemas de la comunidad	5.34	2.45
Media total	6.05	2.24

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

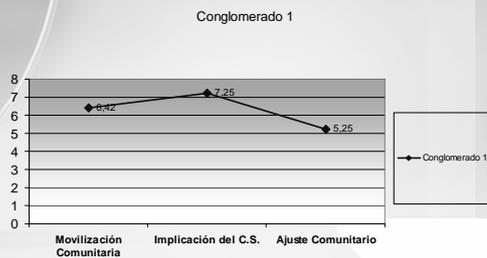
## Resultados

### Perfiles de Preparación Comunitaria



Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados Perfil Técnico Asistencial (Conglomerado 1)



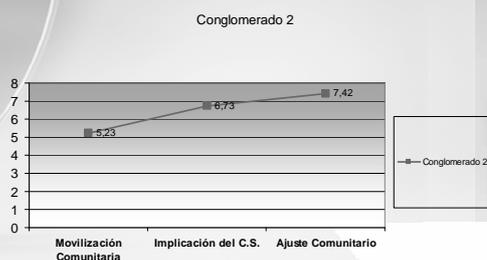
Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Perfiles de Preparación Comunitaria e Intervención Social en Salud

- Problemas Sociales:
  - Mayores deficiencias socio-sanitarias en el caso del perfil biomédico
  - Mayor consumo de drogas y más desintegración social en el caso del perfil comunitario
- Programas aplicados:
  - Más programas aplicados en el caso del perfil técnico.
  - Menos programas en el perfil biomédico
- Poblaciones atendidas:
  - Mayor actividad en el caso de los centros situados en contextos comunitarios o técnicos

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados Perfil Comunitario (Conglomerado 2)



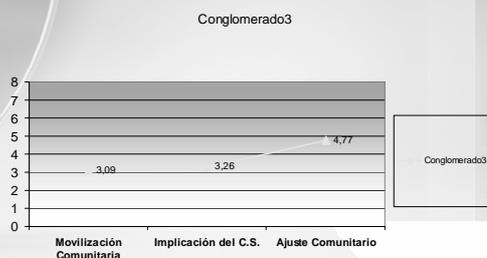
Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Perfiles de Preparación Comunitaria y Ajuste Comunitario del Centro de Salud

- Coordinación comunitaria
  - Menor número de contactos con organizaciones comunitarias en el caso del perfil biomédico
  - Mayores en el caso del perfil técnico asistencial y el perfil comunitario
- Atención a usuarios:
  - Menos canales de comunicación con usuarios y protocolos de captación de usuarios en el caso del perfil biomédico

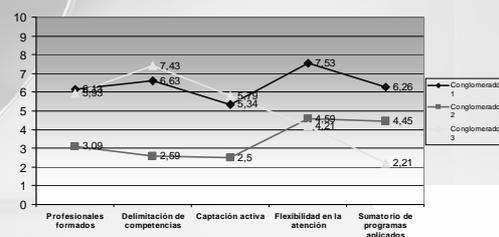
Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Resultados Perfil Biomédico (Conglomerado 3)



Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Perfiles de Preparación Comunitaria y niveles de funcionamiento organizativo Niveles o perfiles de funcionamiento del centro



Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Perfiles de Preparación Comunitaria y Ajuste Comunitario del Centro de Salud

Conglomerados de funcionamiento del centro	Perfiles de preparación comunitaria			$\chi^2$ , p
	Perfil Técnico (19)	Perfil Comunitario (28)	Perfil Biomédico (34)	
Conglomerado 1 (n=38)	23.7 % (0.8)	47.4 % (2.5)	29.8 % (-3.0)	9.72, p>.05
Conglomerado 2 (n=22)	18.2 % (-0.3)	18.2 % (-1.8)	63.6 % (3.0)	
Conglomerado 3 (n=14)	14.3 % (-0.6)	21.4 % (-1.1)	63.3 % (1.5)	

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Discusión de resultados

### Perfil Técnico-Asistencial

- Contextos movilizados y participativos con una clara conciencia de los problemas existentes
- Elevada implicación de los profesionales del centro
- Control del proceso de intervención y trabajo técnico en contextos estables y organizados

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Discusión de resultados

- Tres perfiles de preparación comunitaria:
  - Perfil Comunitario.
  - Perfil Técnico Asistencial
  - Perfil Biomédico
- Descripción precisa de los contextos evaluados
- Consistencia con el funcionamiento organizativo y la intervención sociosanitaria desde el centro de salud

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Discusión de resultados

### Perfil Biomédico

- Ausencia de implicación comunitaria de los profesionales del centro de salud
- Falta de ajuste de las intervenciones al contexto
- Escasa movilización y participación social
- Problemas en el funcionamiento de los equipos de APS

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Discusión de resultados

### Perfil Comunitario

- Adaptación de la intervención a las características del contexto
- Implicación de los profesionales del centro de salud
- Ajuste como respuesta a los problemas y la baja participación del entorno comunitario

Estudio I. Evaluación de la Preparación Comunitaria

## Contexto organizativo y práctica profesional en los centros de salud

### Objetivo general

Evaluar la relación entre la práctica profesional de los TS y el contexto organizativo de los centros de salud

### Objetivos específicos:

1. Describir el rol del TS en APS
2. Determinar los factores organizativos que influyen en su rol
3. Describir el clima para la innovación, las demandas laborales y el SOC
4. Relación entre factores individuales y organizativos y la implementación

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Contexto organizativo y práctica profesional en los centros de salud

### Objetivo general

Evaluar la relación entre la práctica profesional de los TS y el contexto organizativo de los centros de salud

### Objetivos específicos:

1. Describir el rol del TS en APS
2. Determinar los factores organizativos que influyen en su rol
3. Describir el clima para la innovación, las demandas laborales y el SOC
4. Relación entre factores individuales y organizativos y la implementación

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Resultados Recursos y necesidades formativas

- Escasos recursos disponibles relacionados con las nuevas tecnologías
- Mayores necesidades formativas en las nuevas tecnologías y el manejo de bases de datos científicas
- Distribución geográfica de los trabajadores sociales:
  - 45 por ciento en un solo centro y un solo núcleo poblacional
  - 42.5 por ciento en varios centros de salud
  - 12.5 por ciento en varios núcleos poblacionales y un solo centro

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Metodología Participantes

- 40 centros de atención primaria de Andalucía
- 40 trabajadores sociales y 40 profesionales de los equipos de salud
- Sin diferencias significativas en cuanto a la edad, años de estancia en el centro y distribución por sexo entre los dos grupos.

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Resultados Demandas laborales y clima para la innovación

Demandas en el trabajo	Trabajador social		Otro profesional		Comparación	
	M	DT	M	DT	t	Sig (bilateral)
Falta de tiempo para el trabajo	2.82	1.17	2.80	1.01	0.10	.923
Incapacidad para atender las demandas	2.82	1.10	2.77	0.93	0.23	.820
Incapacidad para cumplir objetivos	2.63	0.97	2.26	1.08	1.77	.085
Falta de recursos personales	2.61	1.18	2.89	1.06	-1.00	.324
Falta de equipamiento	2.46	1.07	2.18	1.12	1.08	.289
Ausencia de buenas prácticas	2.58	1.00	2.45	0.95	0.61	.548
Encargo de tareas triviales	1.92	1.18	2.31	1.22	-1.57	.125
Media Demandas	2.56	0.60	2.50	0.67	0.440	.662

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Metodología Indicadores de evaluación

- Recursos existentes en el centro de salud
- Actividades profesionales y competencias del trabajador social
- Expectativas de rol de otros profesionales
- Clima Organizativo del centro de salud:
  - Clima para la innovación y demandas laborales (King et al., 2007)
  - Sentido de pertenencia al centro de salud (McMillan & Chavis, 1986)

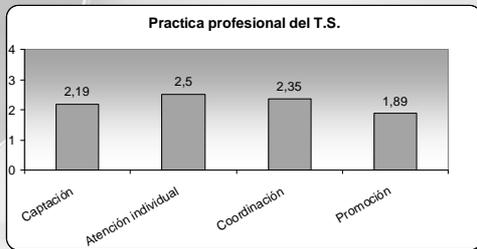
Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Resultados Demandas laborales y clima para la innovación

Clima para la innovación	Trabajador social		Otro profesional		Comparación	
	M	DT	M	DT	t	Sig (bilateral)
Mejora de los servicios de atención	2.62	0.75	3.13	0.95	-2.91	.006
Desarrollo de nuevos servicios de atención	2.33	0.84	3.00	0.86	-4.13	.000
Uso del feedback de usuarios	2.05	0.86	2.82	0.99	-3.52	.001
Tiempo para el desarrollo de servicios	1.90	0.75	2.33	0.93	-2.54	.015
Cooperación en nuevas ideas	2.13	0.73	2.97	0.99	-4.39	.000
Respeto a sugerencias de usuarios	2.56	0.79	3.18	0.79	-4.11	.000
Captación activa de sugerencias	2.38	0.85	3.00	0.95	-3.88	.000
Apoyo práctico a nuevas ideas	2.26	0.75	2.72	0.99	-2.52	.016
Iniciativas para tomar en cuenta a usuarios	2.13	0.86	2.82	0.89	-4.10	.000
Media Clima para innovación	2.26	0.60	2.89	0.65	-5.46	.000

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Resultados Rol profesional del trabajador social



Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Clima para la innovación e integración en el centro de salud

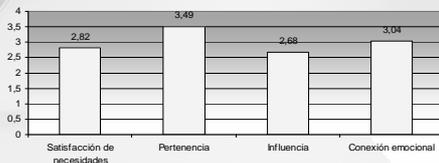
### Modelo de regresión para el Clima para la Innovación

	$\beta$	$\Delta R^2$	Error de la estimación	Durbin-Watson
Paso 1		.140*	.537	
Atención individualizada	.389**			
Paso 2		.488**	.414	2.067
SOC Necesidades	.369**			
SOC Influencia	.354**			

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Sentido de pertenencia al centro de salud

- Elevado sentido de pertenencia al centro por parte de los trabajadores sociales
- Medias más baja en la satisfacción de necesidades e influencia por parte del centro
- Medias más alta en las dimensiones de pertenencia y conexión emocional



Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Discusión de resultados

- Divergencia entre los objetivos organizativos e institucionales y los objetivos personales y profesionales
- Contexto exigente para la intervención comunitaria en salud: demandas percibidas y asignación de zonas y centros
- Integración en el equipo de salud:
  - Atención Individualizada y asimilación de objetivos organizativos
  - Satisfacción de necesidades profesionales y participación en la toma de decisiones del centro
  - Clima para la innovación

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## Clima para la innovación e integración en el centro de salud

- SOC se relaciona con la percepción del apoyo a la innovación desde el centro
- El clima para la innovación se relaciona con una mayor presencia de atención individual, coordinación interprofesional y captación activa
- Las funciones asignadas por otros profesionales se relaciona con las funciones de promoción de la salud

Estudio II. Contexto organizativo y comunitario en APS

## La Intervención Social en Salud

### Objetivo general

Evaluar la relación entre el contexto comunitario, las características organizativas y la práctica del TS en APS

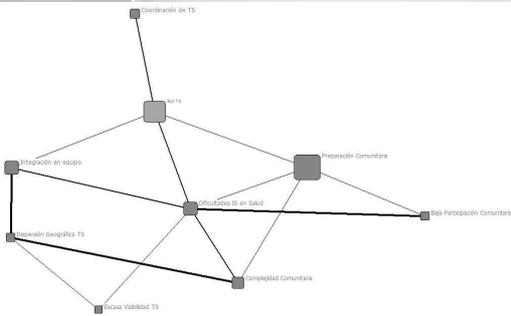
### Objetivos específicos:

1. Identificar las características de los entornos comunitarios
2. Evaluar el funcionamiento del centro
3. Evaluar las dinámicas de relación de los contextos comunitario y organizativo

Estudio III. La Intervención Social en Salud



### Análisis estructural de los casos Ámbito de Preparación Comunitaria

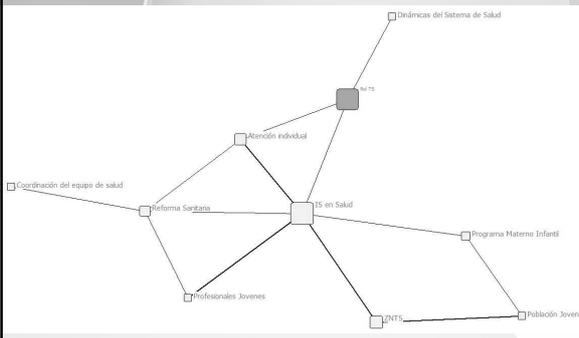


### Contexto comunitario, contexto organizativo y preparación para el cambio

- Perfiles de preparación comunitaria y contingencia entre el contexto comunitario y la intervención social
- Perspectiva dinámica histórica e interactiva de los procesos de implementación
- Características actuales, experiencia previa y tendencia futura de los procesos comunitarios
- Resultado de la interacción de procesos comunitarios: participación, capacidad, liderazgo, redes, ...

Conclusiones

### Análisis estructural de los casos Ámbito del Sistema Sanitario



### Contexto comunitario, contexto organizativo y rol profesional

- Dinámicas organizativas, demandas del contexto e integración en el equipo de salud
- Atención a demanda del usuario, coordinación con agentes sociales y mediación comunitaria
- Ajuste al modelo de atención sanitaria: objetivos profesionales y objetivos organizativos
- Ajuste a las demandas del contexto comunitario: objetivos profesionales y características de la comunidad

Conclusiones

### La Intervención Social en Salud desde los centros de APS

- Los factores organizativos y comunitarios interactúan en la implementación de iniciativas
- Centros de salud como organizaciones abiertas al entorno comunitario
- Importancia del momento histórico de la comunidad y la organización

Estudio III. La Intervención Social en Salud

### Contexto comunitario, contexto organizativo y estrategias de transferencia

#### Síntesis y traslación de la prevención

- Modelos teóricos adaptados al contexto
- Redes de colaboración entre investigadores, agentes comunitarios y profesionales
- Evidencias previas a la eficacia de los modelos de intervención en salud

#### Apoyo a la prevención

- Entrenamiento en intervención comunitaria
- Difusión de resultados de intervención y buenas prácticas

#### Desarrollo de la prevención

- Ajuste a las características y evolución de la comunidad
- Potenciación de los recursos sociales y apoyo a la participación

Conclusiones