

# I ENCUENTRO DE REFERENTES SOCIO SANITARIOS DE EUSKADI

## Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria en las organizaciones

### Metodología del taller

En el marco del primer Encuentro de Referentes Sociosanitarios/as de Euskadi, celebrado el 26 de abril de 2022 en el Palacio Europa de Vitoria-Gasteiz, se diseña una dinámica grupal en formato taller con el objetivo de reflexionar sobre las dificultades y las potencialidades asociadas a la figura del referente sociosanitario; identificar áreas de mejora en la atención asistencial y, aprender de las visiones y formas de hacer de las distintas organizaciones.

Para el desarrollo del taller se organizan 10 grupos de trabajo formados por un máximo de ocho profesionales por grupo. La composición de cada grupo se diseña para que, en la medida de lo posible, siga una distribución paritaria de profesionales del ámbito social y del sanitario y de hombres y mujeres, y, a nivel territorial, estén representados los tres Territorios Históricos en cada grupo.

En cada grupo se designa un/a portavoz que expondrá las principales ideas surgidas en el trabajo de reflexión grupal. Asimismo, cada grupo cuenta con los materiales necesarios para trabajar (posits, rotuladores, pizarras, etc.).

La dinámica se inicia con una ronda de presentación entre los/as miembros de cada grupo y continúa con la realización de dos ejercicios prácticos para los que se dispone de una hora de duración.

A continuación, se muestra la descripción y el cuestionario de preguntas de cada ejercicio.

- ❖ **Ejercicio 1. De iniciación o “calentamiento”.** Los/as participantes de cada grupo responderán individualmente al cuestionario (que consta de 5 preguntas), en el que se valoran aspectos concretos de la figura del referente sociosanitario. Las respuestas deberán ser individuales. **Tiempo estimado: 15 min.**
- ❖ **Ejercicio 2. Análisis DAFO.** Los/as participantes deberán reflexionar sobre las barreras y potencialidades del/la referente sociosanitario/a identificando las Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades que acompañan a esta

figura en el desarrollo práctico de la coordinación sociosanitaria. Las respuestas a las preguntas planteadas se desarrollarán grupalmente. **Tiempo estimado: 45 min.**

### Ejercicio 1: Cuestionario de valoración de la figura del RSS

	Nada	Poco	Bastante	Todo
¿Qué parte de tu trabajo habitual lo conforma la atención sociosanitaria?				
¿Crees que la figura y funciones del referente sociosanitario son funcionales tal y como están planteadas?				
¿Crees que la figura del referente sociosanitario/a es conocida y está valorada en tu organización?				
En tu opinión, ¿consideras que esta figura facilita la coordinación asistencial?				
Por último, ¿consideras que el disponer de profesionales referentes para la coordinación sociosanitaria impacta en la calidad de la atención prestada a las personas con necesidades sociosanitarias?				

### Ejercicio 2: Análisis Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades.

- **Análisis interno:** **Debilidades y Fortalezas** de la figura del referente sociosanitario.

DEBILIDADES	
En mi papel de referente, ¿qué echo de menos para realizar mi trabajo en mi organización?	
En la práctica asistencial diaria, ¿qué barreras se me presentan con mayor frecuencia a la hora de atender las necesidades de coordinación?	

¿Qué elementos internos dificultan la coordinación / comunicación dentro de mi organización?	
--	--

FORTALEZAS	
En mi papel de referente, ¿qué acciones puedo emprender para mejorar la coordinación de los casos que requieren una atención interdisciplinar?	
¿Qué puedo aportar yo como referente sociosanitario para otros compañeros/as de mi organización?	
¿Qué apoyos o recursos tengo disponibles para efectuar la coordinación sociosanitaria en mi organización?	

- **Análisis externo:** [Amenazas](#) y [Oportunidades](#) de la figura del referente sociosanitario.

AMENAZAS	
Los casos sociosanitarios son cada vez más numerosos y las necesidades más complejas. Mi organización, ¿es capaz de dar respuesta a las necesidades actuales que se presentan en la atención sociosanitaria?	
¿Estamos preparados/as para afrontar los cambios en materia sociosanitaria que se derivan de la nueva realidad postpandemia?	

Desde tu visión, ¿qué o dónde sería necesario innovar para ser más eficientes?	
--	--

### OPORTUNIDADES

Disponer de una red estructurada de profesionales de referencia, ¿es una oportunidad para mejorar la atención coordinada de los casos con necesidades sociosanitarias?	
En tu opinión, ¿qué otros elementos pueden constituir una oportunidad para prestar una mejor atención a las personas con necesidades sociosanitarias?	
¿Qué elementos del sistema podrían contribuir a facilitar la coordinación en la práctica asistencial diaria?	

## Conclusiones del taller

En relación al primer ejercicio (cuestionario de valoración de la figura del RSS), se han obtenido un total de **48 respuestas**. El análisis pormenorizado de éstas proyecta las siguientes cuestiones.

**Cerca del 70% de las personas referentes que respondieron al cuestionario señalaron que “bastante” o “todo” el tiempo de su trabajo habitual lo ocupaba la atención sociosanitaria.** Un 27% señaló que la atención sociosanitaria ocupaba “poco” de su tiempo de trabajo y un 4% afirmó que “nada”.

En cuanto a la funcionalidad de la figura y funciones del referente sociosanitario, **la mayoría de las personas encuestadas (72%) consideran “bastante” o “muy” funcional el planteamiento definido**, frente a un 28% que valoran “poco” funcional el mismo. Ninguna de las personas participantes lo ha valorado como “nada” funcional.

Sin embargo, **la mayoría de las personas encuestadas (en torno al 66%) señalaron que la figura del referente era “poco” o “nada” conocida y estaba “poco” o “nada” valorada en su organización.** Alrededor de un 32% de las respuestas obtenidas indicaban que ésta era “bastante” conocida y valorada y tan sólo un 2% de las respuestas afirmaban que era “muy” (“todo”), conocida y valorada.

En relación a la pregunta sobre si la figura del referente sociosanitario facilita la coordinación asistencial, **el 100% de las personas que han respondido a la encuesta han señalado que el/la referente sociosanitario/a la facilita “bastante” o “mucho” (“todo”) coordinación asistencial.**

Finalmente, **la inmensa mayoría de las personas encuestadas (el 97,8%), considera que el disponer de profesionales referentes para la coordinación sociosanitaria impacta en la calidad de la atención prestada** a las personas con necesidades sociosanitarias.

En cuanto al segundo ejercicio (análisis DAFO), en el análisis interno de las debilidades y fortalezas de la figura del referente sociosanitario las personas participantes en el taller han señalado como **debilidades**, el desconocimiento o la escasez de recursos, la falta de tiempo vinculada a una alta presión asistencial y a una elevada rotación del personal asistencial, la burocracia y la duplicidad de trámites junto con la necesidad de incorporar

más referentes o trabajadores/as sociales en las Unidades de Atención Primaria, como elementos que dificultan la coordinación sociosanitaria en las organizaciones. Asimismo, la necesidad de inmediatez en las intervenciones junto con la falta de una visión integral de las necesidades sociosanitarias también son cuestiones identificadas como debilidades.

Por último, los/as participantes también realizan una crítica hacia instancias superiores concretamente, en lo que respecta al planteamiento de no reforzar la estructura de las organizaciones, a la falta de apoyo de la dirección en ámbitos como la salud mental, o en cuanto a la necesidad de impulsar lo sociosanitario como una apuesta política.

En el sentido contrario, como **fortalezas** se destacan la multidisciplinariedad de los equipos de atención primaria sociosanitaria, la cultura de trabajo compartido, la experiencia y concienciación de lo sociosanitario o, el conocimiento y apoyo que el/la referente sociosanitario/a puede aportar a otros/as compañeros/as (en la relación con otros sistemas, en la gestión de los casos complejos, en la orientación sobre recursos o sobre protocolos, etc.). Entre las fortalezas también se destacan la oportunidad de la figura del referente para el establecimiento de vínculos con otras organizaciones implicadas en la atención sociosanitaria, la oportunidad para buscar tiempo, espacio y puntos de encuentro y reflexión compartidos, el poder compartir información o el marco estratégico sociosanitario de Gobierno Vasco, entre otras.

El análisis de las amenazas y oportunidades arroja también cuestiones significativas. En el caso de las **amenazas**, algunos elementos se repiten tanto a nivel interno (como debilidad), como externamente (como amenaza). Es el caso de la necesidad de un mayor impulso de la comunicación y la interoperabilidad, el hito de alcanzar una integración efectiva de los equipos sociosanitarios, la escasez de recursos o, la amenaza de articular respuestas inmediatas.

Asimismo, también se señalan como amenazas externas el aumento de la dependencia y consiguientemente, el incremento de la demanda de atención sociosanitaria; el desafío vinculado al mantenimiento de las personas en su entorno habitual de residencia o la crisis del modelo convivencial de cuidados a largo plazo.

Finalmente, los/as profesionales no han pasado por alto factores contextuales como la pandemia de COVID-19 y la crisis económica y social resultante de la misma, y señalan

que han servido para evidenciar, por un lado, la necesidad de una respuesta coordinada y, por otro lado, la limitación de recursos existentes que califican de pocos y limitados.

En último lugar, en lo que corresponde a las **oportunidades** que la figura del referente sociosanitario puede brindar al ecosistema sociosanitario, las personas participantes en el taller han señalado el contar con una red estructurada de profesionales y la oportunidad para compartir información.

## Respuestas obtenidas

### Análisis cuantitativo

Ejercicio 1: Cuestionario de valoración de la figura del Referente Sociosanitario/a

	Nada	Poco	Bastante	Todo	Total
P.1.1. ¿Qué parte de tu trabajo habitual lo conforma la atención sociosanitaria?	2 4,17	13 27,08	20 <b>41,67</b>	13 27,08	48 100
P.1.2. ¿Crees que la figura y funciones del referente sociosanitario son funcionales tal y como están planteadas?	0 0	13 28,26	30 <b>65,22</b>	3 6,52	46 100
P.1.3. ¿Crees que la figura del referente sociosanitario/a es conocida y está valorada en tu organización?	4 8,51	27 <b>57,45</b>	15 31,91	1 2,13	47 100
P.1.4. En tu opinión, ¿consideras que esta figura facilita la coordinación asistencial?	0 0	0 0	37 <b>78,72</b>	10 21,28	47 100
P.1.5. Por último, ¿consideras que el disponer de profesionales referentes para la coordinación sociosanitaria impacta en la calidad de la atención prestada a las personas con necesidades sociosanitarias?	0 0	1 2,13	28 <b>59,57</b>	18 38,30	47 100

### Análisis cualitativo – DAFO

#### DEBILIDADES

- Necesidad de tener un referente en las UAP
- Trabajador social en las UAP
- Desconocimiento de recursos
- Escasez de recursos con participación de ambos sistemas
- La atención asistencial absorbe todos nuestros esfuerzos
- Ausencia de cultura de coordinación
- El planteamiento de no reforzar estructura
- La falta de tiempo para la gestión del conocimiento
- La falta de visión integral de la persona
- Falta de tiempo
- Rotación del personal
- Falta de exclusividad
- Desconocimiento mutuo de diferentes niveles



- Poder de decisión (salud mental)
- Duplicidad de trámites
- Inmediatez
- Carga de trabajo (burocracia)
- Apuesta política
- Poca información del desarrollo de los proyectos
- Herramientas ágiles de coordinación
- Apoyo de la dirección (en salud mental)
- Falta de tiempo
- Muy personalizado todo

#### **AMENAZAS**

- Priorización clínica ante lo social
- Pandemia: se ha visibilizado la necesidad de respuesta coordinada de salud y servicios sociales
- Situación económica: posible limitación de recursos
- La coordinación sociosanitaria por fin en cartera
- Sí pero veremos
- Interoperabilidad. Historia clínica sociosanitaria
- Conocimiento mutuo
- Citas administrativas (informes)
- Expectativas no cumplidas
- Aumento de la dependencia
- Recursos no suficientes
- Mantener a la persona en su entorno
- Unidades de convivencia
- Comunicación
- Mucha demanda
- Integración equipos
- Inmediatez
- Pocos recursos
- Sin duda

- Agilizar lo que funciona
- Historia sociosanitaria
- Trabajo en equipo real

## **FORTALEZAS**

- Impulsar equipos de Atención Primaria Sociosanitaria
- Costumbre en ambos sistemas de trabajo en equipos multidisciplinares
- Conocer el sistema de salud y de servicios sociales
- Generar espacios de encuentro y reflexión (intra/extra)
- Facilitador de la gestión de servicios y prestaciones
- Visión integral de la persona
- A compañeros/as: se aporta un conocimiento mutuo de los sistemas
- Recursos: tiempo, espacio y recursos informáticos
- A compañeros/as: ser canal para plantear casos que requieren intervención multidisciplinar
- A compañeros/as: se aporta conocimiento de los protocolos y recursos de ámbito sociosanitario
- Estrategia de Gobierno Vasco
- Establecer vínculos con todas las organizaciones
- Difundir protocolos y recursos
- Osasunsarea, comisiones sociosanitarias, etc.
- Conocimiento del otro sistema
- Trabajar en clave sociosanitaria
- Facilitar tiempo
- Comunicación entre iguales
- Formación
- Aplicación propia para interoperar
- Estructuras de coordinación
- Compartir información
- Acceso al otro nivel
- Experiencia
- Concienciación

## **OPORTUNIDADES**

- Red estructurada
- Compartir información

Equipo de la Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.  
Dirección de Atención Sociosanitaria. Departamento de Salud. Gobierno Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 26 de mayo de 2022.