

**“ES MUCHO MÁS IMPORTANTE SABER QUÉ CLASE DE PACIENTE TIENE UNA ENFERMEDAD,
QUE SABER QUÉ CLASE DE ENFERMEDAD TIENE UN PACIENTE”**

William Osler

EL TRABAJO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA SALUD: UNA RELACIÓN HISTÓRICA

El Trabajo Social nació vinculado a la ciencia médica y se remonta a finales del siglo XIX, manteniendo desde entonces una estrecha relación con ella. Desde un principio, el Trabajo Social Sanitario se caracterizó por facilitar una asistencia directa basándose en el contacto personal, en la comprensión y el soporte emocional de las personas que pasaban por un proceso de enfermedad y a sus familiares, mediante un trabajo de ayuda para la reubicación de sus circunstancias personales y familiares debido a los cambios sufridos, consecuencia de la enfermedad o la muerte.

En España, igual que en otros muchos países, fue un médico, el Doctor Roviralta, quien impulsó la creación de la primera escuela de Trabajo Social, en Barcelona en el año 1932. Internacionalmente el primer servicio de Trabajo Social hospitalario se creó en 1903 en el Massachussets General Hospital de Boston

En la década de los 50, aparecen los Servicios de Asistencia Social en los hospitales y poco después se inician los esfuerzos del colectivo profesional para constituir las primeras Asociaciones Profesionales de Asistentes Sociales, que desembocarían, años más tarde, en los Colegios Profesionales actuales. Ya el extinto Instituto Nacional de Previsión, en la circular 28/1977, definía cuales eran las funciones de los Trabajadores Sociales en los hospitales.

El desarrollo de la reforma psiquiátrica de 1984 supuso un impulso importante para el Trabajo Social sanitario en los diferentes servicios de Salud Mental, incluyendo a los trabajadores sociales dentro de los equipos multiprofesionales de salud mental, dado los efectos positivos, validados científicamente, que el tratamiento social ejerce sobre estos enfermos y sus familiares.

Es así de habitual, desde hace casi un siglo, la presencia de Diplomados en Trabajo Social en equipos multiprofesionales que actúan en el ámbito de la salud, como lo demuestra el hecho de existir dentro de la propia Historia Clínica de los pacientes una Historia Social, en muchos servicios informatizadas e integradas mutuamente.

Como hito histórico fundamental, debemos hacer mención al año 1978, año en que la **Organización Mundial de la Salud (OMS), en la declaración de Alma Ata**, adopta un cambio en el concepto de salud y deja de entender ésta como la ausencia de enfermedad, para definirla como el *“bienestar físico, psíquico y social”*. Este hito histórico, que supuso el desarrollo de nuevos paradigmas en la atención a la salud de las personas, supuso no solo acentuar el carácter social de las disciplinas sanitarias, sino también el carácter interdisciplinar de las intervenciones en salud, interdisciplinariedad que incluyó el Trabajo Social como la profesión de referencia para la parte social de esta nueva concepción de la salud. Todos los países

asumen esta nueva concepción de la salud y reorganizan sus estructuras y sistemas sanitarios para poder conseguirla y desarrollarla.

EL TRABAJO SOCIAL: EVOLUCIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

En 1964 se aprueba la Reglamentación de las Escuelas de Asistentes Sociales para la formación de Asistentes Sociales y el Plan de estudios de las enseñanzas (Real Decreto 143/1964 de 30 de abril).

En 1967 se crea la Federación Española de Asociaciones de Asistentes Sociales (FEDAASS). En este mismo año se aprueba la Resolución 67/16 del Consejo de Europa sobre "Funciones, Formación y Estatuto de los Asistentes Sociales", y permite participar en el desarrollo y posterior consolidación de la profesión en España.

En 1969, la Asamblea General de Naciones Unidas aprueba la "Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social", que va a ser un referente claro de los principios y de la ética del Trabajo Social.

En 1970 se produce la incorporación de la FEDAASS a la Federación Internacional de Asistentes Sociales y Trabajadores Sociales (FITS), creada en 1956 e integrada por unos 50 países.

En 1977, la Ley 3/1977, de 4 de enero, crea el Cuerpo Nacional especial de Asistentes Sociales. Esta Ley supone un reconocimiento de un espacio propio profesional.

En 1981 se produce la incorporación a la Universidad Española de los estudios impartidos hasta este momento en las Escuelas de Asistentes Sociales (Real Decreto 1850/1981 de 20 de agosto).

En 1983 se establecen las Directrices para la elaboración de los planes de estudio de las Escuelas Universitarias de Trabajo Social (Orden 12 de abril de 1983 del Ministerio de Educación y Ciencia).

En esta Orden se establecen *tres áreas* de conocimientos: las *Ciencias Básicas* (que estudian el comportamiento humano - también ante la salud, la enfermedad y la incapacidad - y los fundamentos jurídicos, para capacitar en la comprensión de las necesidades y aspiraciones humanas, en su proceso de desarrollo ante el medio natural y social), el área de *Trabajo Social* (que analiza la naturaleza y forma de los distintos Servicios Sociales y la metodología y técnicas propias del Trabajo Social - entre los que se estudian los servicios de salud y el Trabajo Social Sanitario -), y las *Ciencias Complementarias* o de carácter instrumental.

En 1990 se crea el Área de Conocimiento *específica* de Trabajo Social y Servicios Sociales por parte de la Comisión Académica del Consejo de Universidades (Acuerdo de 19 de junio de 1990, publicado en el BOE 22/08/90).

También en 1990 se establece el Título Oficial de Diplomado en Trabajo Social y las Directrices generales propias de los planes de estudios para su obtención (Real Decreto

1431/1990 de 26 de Octubre). Estas Directrices establecen el contenido de la Diplomatura en Trabajo Social distinguiendo las materias troncales, las materias obligatorias, las materias optativas y las materias de libre configuración. Se definen ocho tipos de materias troncales, entre las cuales figuran Salud Pública y Trabajo Social, Psicología, Sociología y Antropología Social, que suponen casi un cuarto del total de la troncalidad y, en algunos casos, están ligadas al área de conocimiento de Medicina, incluida en el currículo de los trabajadores sociales.

El estudiante de Trabajo Social se acerca, a través de asignaturas de carácter troncal, a los conocimientos médicos y biológicos básicos de las situaciones de necesidad social y de salud, enfermedad, promoción de la salud y prevención, así como a los conocimientos específicos acerca de las discapacidades más comunes que, suelen originar problemas de carácter social y las teorías sobre los modelos de recuperación y adaptación social cuando se viven situaciones de problemas de salud. Además se complementan estos conocimientos con habilidades y competencias de los trabajadores sociales en intervención grupal y comunitaria, terapéutica, psicosocial, etc.

En 2010 el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales dota al sistema educativo de los mecanismos para la implantación de los nuevos títulos de Grado, Master y Doctor. El proceso proactivo de diseño del título de Grado en Trabajo Social ha ofrecido la oportunidad de poder aproximar y conseguir el objetivo de dotar a los/las trabajadores sociales a la necesaria formación que exige y requieren las competencias y funciones profesionales que le son propias. Las aplicaciones hasta ahora llevadas a cabo por los diferentes grupos de interés han trabajado para aspirar no solo a ser Graduado en Trabajo Social, sino a llegar al Postgrado en Trabajo Social.

Con relación a los trabajadores sociales en el **ámbito europeo**, en el año 2001, el Comité de Ministros del Consejo de Europa adoptó la Recomendación, Rec. (2001) 1, dirigida a los países miembro. En ella se reconoce que el Trabajo Social promueve el bienestar de los individuos, grupos y comunidades, favorece la cohesión social en períodos de cambio y ayuda a proteger a los miembros vulnerables de la comunidad. Considera que el Trabajo Social es una inversión en el bienestar futuro de Europa.

Por otra parte, y también en el ámbito comunitario, la Directiva Europea de Reconocimiento de Cualificaciones, Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005 incluye al Trabajo Social entre las “profesiones reguladas”, y para nuestro ordenamiento jurídico interno, así lo recoge el RD. 1.837/2008, de 8 de noviembre que traspone la citada Directiva. Es decir, la reserva de actividad para los titulados en Trabajo Social también opera en el ámbito comunitario y no solo en el nacional.

Es importante señalar que los trabajadores sociales en la actualidad gozan de una **organización colegial reconocida por los poderes públicos, y con un Consejo General que representa a todos los Colegios Profesionales del Estado español. Esta administración corporativa se regula en idénticos términos que la correspondiente a las restantes profesiones sanitarias y ofrece las adecuadas garantías para el control deontológico de la actividad profesional.**

Existe además en nuestro país una sociedad científica acreditada como tal desde 1986, que aglutina a los profesionales de Trabajo Social que desempeñan sus funciones en centros sanitarios, nos referimos a la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Tal como se acaba de analizar, el Trabajo Social es una profesión que “está regulada por el Estado”, y que además tiene un área de conocimiento específica muy relacionada por el contenido de sus materias básicas e instrumentales (1983) o por la naturaleza de las materias troncales, obligatorias, optativas y de libre configuración (1990) con el ámbito de la salud y la medicina. De hecho, se accede a la Diplomatura en Trabajo Social, según la LOGSE desde el Bachillerato de Ciencias de la Salud, y desde FP II dentro de la Familia Profesional de Sanidad o desde los títulos de Técnico superior de Higiene bucodental, Técnico Superior en Anatomía patológica y citología, Técnico Superior en Dietética, Técnico Superior en Documentación Sanitaria, Técnico Superior en Imagen para el diagnóstico, Técnico Superior en Laboratorio de diagnóstico clínico, Técnico Superior en Prótesis dentales y Técnico Superior en Salud ambiental, que se hallan dentro del ámbito de aplicación de la Ley como profesiones sanitarias. Esto supone una clara unión de la Sanidad y el Trabajo Social desde los diferentes niveles del ámbito educativo y además un expreso reconocimiento, de que parte de sus “vías naturales de acceso” tienen relación con el campo de la salud.

El proceso de desarrollo de la profesión ha llevado a que está relación histórica con la salud se haya consolidado en un Trabajo Social especializado, en la necesidad de afianzar y dotar de soporte legal y formativo a la especialización en Trabajo Social Sanitario.

LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRABAJO SOCIAL EN RELACIÓN A LAS PROFESIONES SANITARIAS

La situación en torno a la regulación de las profesiones sanitarias experimentó un cambio sensible cuando, a partir del año 2003, se produjo un importante movimiento normativo que se venía reclamando. Se tradujo a lo largo de los primeros años de la década de los 2000 en la aprobación de importantes Leyes reguladoras de la actividad sanitaria y sus contenidos que van a establecer el marco básico común de cualquier ulterior desarrollo. Así la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de salud, o la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

La propia exposición de motivos de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias puso de manifiesto las razones que justificaban tal reforma: *“la íntima conexión que el ejercicio de las profesiones sanitarias tiene con el derecho a la protección de la salud, con el derecho a la vida y a la integridad física, con el derecho a la intimidad personal y familiar, con el derecho a la dignidad humana y con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias”*.

El concepto de profesión es un concepto elusivo, que ha sido desarrollado desde la Sociología, en función de una serie de atributos como formación superior, autonomía y

capacidad auto-organizativa, código deontológico y espíritu de servicio, que se dan en mayor o menor medida en los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesiones. A pesar de dichas ambigüedades y considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias, se deben basar en la normativa preexistente. Esta normativa corresponde a dos ámbitos: **el educativo** y el que regula **las corporaciones colegiales**. Por ello en esta Ley se reconocen como profesiones sanitarias aquellas que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.

Por otra parte, existe la necesidad de resolver, con pactos interprofesionales previos a cualquier normativa reguladora, la cuestión de los ámbitos competenciales de las profesiones sanitarias manteniendo la voluntad de reconocer simultáneamente los crecientes espacios compartidos interprofesionalmente y los muy relevantes espacios específicos de cada profesión. Por ello en esta Ley no se ha pretendido determinar las competencias de unas y otras profesiones de una forma cerrada y concreta, sino que establece las bases para que se produzcan estos pactos entre profesiones, y que las praxis cotidianas de los profesionales en organizaciones crecientemente multidisciplinares evolucionen de forma no conflictiva, sino cooperativa y transparente.

Pues bien, este conjunto de razones, a nuestro juicio, se halla presente en la práctica del Trabajo Social Sanitario:

El Trabajo Social Sanitario supone un ejercicio profesional diferenciado del de otros entornos y caracterizado por ejercer de forma cotidiana funciones de apoyo y ayuda a personas y familias inmersas en procesos de **dificultades de salud**, dirigiendo sus intervenciones a la recuperación, normalización y adaptación social, centrandó su práctica asistencial en el incremento de la autonomía y la recuperación de la salud, y garantizando la toma de decisiones responsable, respetuosa con la autodeterminación, individualización y al ritmo que el proceso de cada individuo requiera desde el respeto a las particularidades.

En definitiva, y siguiendo las pautas marcadas por la Ley 44/2003:

1. **La intervención cotidiana de los trabajadores sociales sanitarios se ajusta a unos criterios profesionales** que vienen avalados por la existencia de una titulación específica, en los propios términos que marca el Art. 36 de la Constitución.
2. **Los trabajadores sociales sanitarios se agrupan en la correspondiente organización colegial, creada por Ley estatal**, que permite asegurar el control profesional adecuado en los términos de la normativa estatal.

Sin embargo, es evidente que la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, no ha adoptado este criterio precisamente, y así, el artículo 2, párrafos 1 y 2 de dicha norma, establece taxativamente cuáles sean las profesiones que, en exclusiva, merecen el calificativo de sanitarias:

1. *De conformidad con el Art. 36 de la Constitución Española, y a los efectos de esta ley,*

son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable.

2. *Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:*

- a) *De nivel Licenciado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el título II de esta ley.*
- b) *De nivel Diplomado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta ley.*

Así las cosas, es obvio que no es posible utilizar un criterio de interpretación extensiva para incluir entre ellas el Trabajo Social Sanitario. Sin embargo, la propia norma ofrece un margen suficiente para abogar por esta inclusión, una vez que se demuestre la necesidad de ello, como sostenemos desde el Consejo General. De hecho el artículo 2, párrafo 3 de la mencionada Ley establece lo siguiente:

- 3. *Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial al progreso científico y tecnológico, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista en el apartado anterior, mediante norma con rango de ley.*

Conforme a lo establecido en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental, tienen carácter de profesión sanitaria la de protésico dental y la de higienista dental.

- 4. *En las normas a que se refiere el apartado 3, se establecerán los procedimientos para que el Ministerio de Sanidad y Consumo expida, cuando ello resulte necesario, una certificación acreditativa que habilite para el ejercicio profesional de los interesados.*

La propia Ley abre el camino a la inclusión de otras profesiones en el catálogo legal siempre que se halle justificado, sea para la mejora de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial. Así se especifica en el Artículo 19, Sección II, que a continuación se expone:

- 1. *Podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para los profesionales expresamente citados en los artículos 6 y 7 de esta Ley.*

También podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para otros titulados universitarios no citados en los preceptos mencionados, cuando su formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad.

- 2. Las especialidades en Ciencias de la Salud se agruparán, cuando ello proceda, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración mínima de dos años.*
- 3. El Gobierno, al establecer los títulos de especialista en Ciencias de la Salud, determinará el título o títulos necesarios para acceder a cada una de las especialidades, así como el tronco en el que, en su caso, se integran.*

Por tanto, serán los Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad y de Educación, previos los trámites correspondientes, los que habiliten y capaciten a los profesionales que demuestren experiencia profesional adecuada en el campo del Trabajo Social sanitario como profesionales sanitarios. Esto se especifica en el artículo 16, sobre el establecimiento de los títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud, de dicha Ley:

- 1. Corresponde al Gobierno, a propuesta de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de la organización u organizaciones colegiales que correspondan, el establecimiento de los títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud, así como su supresión o cambio de denominación.*
- 2. El título de especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado. 3. Sin perjuicio de las facultades que asisten a los profesionales sanitarios citados en los artículo 6.2 y 7.2 de esta ley, ni de los derechos reconocidos, por norma legal o reglamentaria, a quienes se encuentran habilitados para desempeñar plaza de especialista sin el correspondiente título, la posesión del título de especialista será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista, para ejercer la profesión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados.*

Desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, consideramos que es necesario incluir a los Trabajadores Sociales Sanitarios entre las profesiones sanitarias a través de su reconocimiento como profesión titulada y reglada con el desarrollo de la consiguiente especialización en Ciencias de la Salud de los trabajadores sociales, dentro del marco jurídico que las desarrolla. Lo que queda claramente justificado, no sólo por la tradicional inclusión de estos profesionales en los equipos interdisciplinarios de salud, sino también por las reiteradas referencias que a su actividad se incluyen en las normas básicas que regulan las profesiones sanitarias.

LA REPERCUSIÓN E IMPORTANCIA ACTUAL DEL TRABAJO SOCIAL SANITARIO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Las referencias al trabajador social como miembro permanente de los equipos asistenciales sanitarios con funciones y competencias plenamente asentadas y desarrolladas aparecen en el marco jurídico estatal y en los distintos Planes y estrategias nacionales de salud desarrolladas en el Estado Español. Aparecen además con mayor intensidad, si cabe, en la normativa autonómica en materia de salud, especialmente en los planes de salud y en las normas de ejecución y desarrollo que contemplan siempre la existencia de trabajadores sociales en los equipos interdisciplinarios.

Así, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, al regular el conjunto de prestaciones que contempla el sistema sanitario, se refiere expresamente **al Trabajo Social como una prestación a desarrollar por el SNS:**

El **artículo 12** establece que la atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y **el trabajo social**.

La citada ley además hace mención expresa a la atención sociosanitaria en su artículo 7 en los siguientes términos:

Artículo 7. Catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud

1. El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención. Se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los **servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos**.

El catálogo comprenderá las prestaciones correspondientes a salud pública, atención primaria, atención especializada, **atención sociosanitaria**, atención de urgencias, la prestación farmacéutica, la ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario.

2. Las personas que reciban estas prestaciones tendrán derecho a la información y documentación sanitaria y asistencial de acuerdo con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Pero además, esta mención se repite en otros preceptos:

El **artículo 14** especifica el contenido general de la atención socio sanitaria que la ley contempla estableciendo que la misma comprende: **“el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”**.

En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma determine y en cualquier caso comprenderá:

- a) Los cuidados sanitarios de larga duración.
- b) La atención sanitaria a la convalecencia.
- c) La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

La continuidad del servicio será **garantizada por los servicios sanitarios y sociales** a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes.

Todas estas reglamentaciones fueron reordenadas por la Ley General de Sanidad de 1986 a partir del Art. 20; aunque su desarrollo ha sido desigual en las diferentes Comunidades Autónomas. En ella se establecía la reforma de la gestión de los servicios sanitarios y asistenciales, entre los que están los de Asistencia Social Hospitalaria y los prestados por los Trabajadores Sociales de los Centros de Salud y Salud Mental, si bien, como reconoció el proyecto de Ley, en este momento no se afrontaba la regulación de las profesiones sanitarias, sino tan solo su libre ejercicio.

En las Normas de Funcionamiento de Atención Primaria se definen tanto las funciones del equipo como las de los distintos profesionales en los diferentes Programas de Salud, y entre ellos siempre está incluida la figura del trabajador social.

En el Real Decreto 63/1995 de Ordenación de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud se alude en diferentes artículos (6.5, 18, 20.3 y disposición adicional 4ª) a distintos aspectos básicos que caracterizan la intervención social de los trabajadores sociales en el campo de la salud.

Los trabajadores sociales sanitarios participan activamente con funciones claramente definidas, como ya se han indicado, en *Planes, Estrategias, Programas sanitarios* o que puedan beneficiar la salud y el bienestar de la población. Podemos destacar la Estrategia Nacional de Salud Mental, los distintos planes de salud mental de las Comunidades Autónomas, los planes y estrategias de cuidados paliativos, los planes de mejora de la atención primaria, etc. Los trabajadores sociales sanitarios participan activamente en el desarrollo, implementación y seguimiento de todas estas planificaciones a través de sus equipos de trabajo, sus sociedades científicas y su organización colegial.

Es importante destacar la existencia en el ámbito laboral de manera consolidada del puesto de trabajo de trabajador social, dentro de la normativa laboral del ámbito sanitario,

tanto del personal estatutario como laboral o funcionario de la Administración Pública y dentro de los convenios laborales de la sanidad privada. Las instituciones sanitarias generan plazas de trabajador social con carácter claramente asistencial. Así mismo es manifiesta esta inclusión del trabajador social sanitario en los equipos asistenciales dentro de los organigramas, la oferta de servicios, las paginas Web corporativas de los Hospitales, etc.

Si la finalidad que se persigue es “dotar al sistema sanitario de un marco legal” que facilite la “integración de los profesionales en el servicio asistencial”, es difícil olvidar que uno de los profesionales tradicionalmente integrado en las estructuras asistenciales de tipo médico, curativo, asistencial o de cuidados de salud desde sus propios orígenes, es, sin dudar, el trabajador social sanitario.

En conclusión, **la atención integral de la salud, preconizada por la normativa de referencia, comprende como una parte integrante del sistema de salud la atención social y el trabajo social como una prestación del SNS. Parece lógico, desde nuestro punto de vista, que tal intervención sea desarrollada por los profesionales capacitados a tal efecto: los especialistas en trabajo social sanitario**, tanto más cuanto que la propia estructura de las instituciones sanitarias ya cuenta con estos profesionales dentro de sus correspondiente organigramas.

Las funciones de los trabajadores sociales sanitarios se desarrollan tanto en el ámbito privado como en el público, en estrecha coordinación con las políticas sociales o sanitarias de las administraciones públicas. Se trata de una profesión estrechamente vinculada al servicio público, ya se ejerza por cuenta de la administración en calidad de empleados públicos o a través del sector privado. Estimamos que, junto con las otras profesiones sanitarias el Trabajo Social Sanitario afecta muy sensiblemente los derechos fundamentales de la persona: el derecho a la vida y a la integridad física, el derecho a la intimidad personal y familiar, el derecho a la dignidad humana y el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Por lo tanto **la inclusión de estos profesionales dentro de las profesiones sanitarias consolida de forma definitiva la atención bio-psico-social de la Sanidad Española.**

Además la no consideración de los trabajadores sociales sanitarios como profesión sanitaria también dificulta directamente la atención social de los pacientes, ya que en algunos servicios se niega el **acceso a la Historia clínica del paciente**. Entendemos la historia clínica como una herramienta que facilita el desarrollo de los planes asistenciales, que el paciente irá necesitando a lo largo de su proceso de enfermedad. Parece claro que los profesionales directamente vinculados necesitarían tener acceso a la Historia clínica del paciente, ya que no es posible realizar un abordaje y un tratamiento social dentro de salud, si no se tiene acceso al diagnóstico y pronóstico clínico del mismo. Para el equipo responsable de la atención sanitaria (donde ya se encuentran incorporados los trabajadores sociales) es fundamental compartir la información que cada disciplina obtiene de sus correspondientes procesos diagnósticos. La visión integral conlleva el intercambio interdisciplinar y ello garantiza calidad en la toma de decisiones consensuadas desde el citado equipo, con la participación del paciente y su familia, en aras a la realización del tratamiento más adecuado a cada situación particular, solo de esta manera se realiza una verdadera atención integral en salud.

No obstante el problema se plantea porque, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, el acceso a los datos de salud solo corresponde al personal autorizado por la normativa estatal o autonómica, es decir, a los profesionales sanitarios, entre los que, inexplicablemente, no se incluyen los trabajadores sociales sanitarios.

**CONCLUSIÓN: LA ESPECIALIZACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD DEL TRABAJO SOCIAL:
EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO**

En la Reunión General celebrada en Montreal, en julio de 2000, de la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS), a la que se sumó recientemente, la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (IASSW), se definió el Trabajo Social como:

"La profesión del Trabajo Social promueve el cambio social, la solución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social."

El **Trabajo Social Sanitario** está definido como *"la actividad profesional de tipo clínico que implica por una parte, el diagnóstico psicosocial de la persona afectada como aportación al diagnóstico global y al plan de tratamiento y por otra parte el tratamiento (individual, familiar o grupal) de la problemática psicosocial que incide o está relacionada con el proceso de salud-enfermedad, siempre dentro de un contexto general de tratamiento y en el orden de objetivos de salud a conseguir"* (Amaya Ituarte). Esta atención lleva implícita la tarea de orientar, cuando el problema lo necesite, al enfermo, sus familiares y su entorno, y a su vez al equipo sanitario sobre recursos sanitarios y sociales que puedan ser adecuados para los objetivos de salud. Tiene **"como centro de gravedad la atención a los aspectos psicosociales de la persona enferma en el momento en que su enfermedad está siendo tratada médicamente, o cuando, una vez finalizado el tratamiento, se requiere un seguimiento. La intervención desde el Trabajo Social sanitario siempre toma como punto de partida la enfermedad que sufre la persona, el diagnóstico médico que motiva su consulta sanitaria o, incluso, el ingreso hospitalario, su vivencia"** (COLOM, Dolores. *El Trabajo Social Sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario*. Ed. Ekaina, 2010).

El **Trabajo social sanitario** *"es la especialidad del Trabajo Social que se desarrolla y se ejerce dentro del sistema sanitario: en la atención primaria, la atención sociosanitaria o la atención especializada. El uso del término sanitario frente al de salud obedece a la necesidad de establecer los perímetros exactos en los que se desenvuelve la disciplina y el sistema del Estado de Bienestar dentro del cual se inscribe. La correcta denominación y ubicación de la profesión es importante para comprender el factor diferencial que se desprende de sus intervenciones, asumiendo las funciones que le son propias, y no otras. Es preciso evitar la confusión del trabajo social sanitario con el practicado en otros ámbitos, como los servicios*

sociales, la educación, el trabajo o la justicia” (COLOM, Dolors. El Trabajo Social Sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario. Ed. Ekaina, 2010).

Tomando como punto de partida las anteriores consideraciones, el Consejo estima que es imprescindible en el momento actual volver a considerar la inclusión del Trabajo Social Sanitario dentro del conjunto de profesiones sanitarias por varias razones:

- ❖ Para **consolidar definitivamente la atención integral y multiprofesional ofrecida por la Sanidad Española, evitando las disfunciones que puedan producirse derivadas de la no inclusión como personal sanitario de los trabajadores sociales sanitarios.**
- ❖ Para **garantizar al máximo los derechos fundamentales de los usuarios de los servicios de salud, tanto públicos como privados.**
- ❖ Para **garantizar el desarrollo, el adecuado funcionamiento y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, teniendo en cuenta las nuevas patologías, la evolución demográfica y la primacía de los procesos de enfermedad crónicos, que hacen imprescindible la coordinación sociosanitaria, junto a una visión integral y flexible de la atención sanitaria, más allá del concepto de curación.**

Así, teniendo en cuenta literalmente el artículo 2 de la Ley 44/2003, solicitamos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que impulse la elaboración y tramitación de una Ley destinada a declarar el carácter de profesión sanitaria del Trabajo Social Sanitario, estableciendo los requisitos específicos que permitan tal declaración.

Dado que los trabajadores sociales disponen ya de titulación propia y estructura colegial, las vías de acceso a la especialidad en Ciencias de la Salud, habrán de ser las marcadas por el sistema normativo vigente:

1. **Desarrollo legislativo necesario que establezca la especialidad en Ciencias de la Salud de Trabajo Social Sanitario y su consiguiente inclusión en el catálogo de especialidades de salud contenido en el RD. 183/2008, de 8 de febrero, estableciendo las unidades docentes y el sistema de residencia que habrá de garantizar la formación de dichos profesionales. Garantizando su consideración como profesión sanitaria titulada y regulada, definiendo las condiciones de acceso a dicha profesión y las funciones que se le reservan.**
2. **Acreditación por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Educación, previos los trámites correspondientes, de la habilitación y capacitación de los profesionales que demuestren experiencia profesional adecuada en el campo del Trabajo Social sanitario como profesionales sanitarios.**