



El Colegio Profesional de Trabajo Social (CPTS) de Córdoba informó en el **mes de septiembre de 2019** de la creación de esta comisión de salud a todas las personas colegiadas a través de correo electrónico y redes sociales.

Tras establecer el correspondiente plazo de tiempo para la inscripción en la citada comisión, se informó nuevamente de la primera reunión de la misma mediante correo electrónico y a través de las redes sociales.

Esta Comisión de Salud del CPTS de Córdoba se reunió y constituyó por primera vez la tarde del viernes día **4 de octubre de 2019** en la sede del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba.

Los **asistentes e integrantes de la comisión de salud** este día fueron las siguientes:

- ✓ **Manuela Muñoz Fernández.** Trabajadora Social Sanitaria. Zona Básica de Salud (ZBS) o Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Aguilar de la Frontera y UGC de Benamejí. Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. SAS. Coordinadora de la Comisión de Salud.

- ✓ **Daniel Vicente Garcia.** Trabajador Social Sanitario. UGC la Sierra y UGC Córdoba Centro. Distrito Sanitario Guadalquivir y Distrito Sanitario Centro. SAS
- ✓ **Guillermo León Murillo.** Trabajador Social Sanitario. UGC de Lucena. Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. SAS
- ✓ **Laura Prados Pérez.** Trabajadora Social Sanitaria. Equipo de Atención Psicosocial de la FBLC. Fundación DomusVi. UGC Cuidados Paliativos de Córdoba. (Tercer sector de salud).
- ✓ **Marta Curros Martín.** Trabajadora Social Sanitaria. Asociación para la lucha contra las enfermedades del riñón. (Tercer sector de salud)
- ✓ **Paloma Mármol Bernier.** Trabajadora Social Sanitaria. Asociación para la lucha contra las enfermedades del riñón. (Tercer sector de salud) (posteriormente por motivos personales decidió abandonar la mencionada comisión).
- ✓ **Miguel Ángel Bravo Gamero.** Trabajador Social Sanitario. UGC Montoro y Unidad de Salud Mental Comunitaria de Montoro. Distrito Sanitario Guadalquivir. SAS (no pudo asistir a esta primera reunión por causa justificada, pero es miembro de esta comisión).

Todos estos profesionales prestan servicios en diferentes Áreas de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS) en la provincia de Córdoba, así como en equipos y asociaciones de pacientes de diferentes patologías (tercer sector de salud). Es importante destacar que todos estos profesionales tienen una **dilatada experiencia profesional en el ámbito de la Salud.**

A esta 1ª reunión de constitución fueron invitados los trabajadores sociales sanitarios (TTS) **Mariano Sánchez Robles** y **Anabel Pineda**, los cuales acudieron desde Motril (Granada), Mariano Sánchez Robles era por aquel entonces el coordinador de la Comisión de Salud del Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social, así como miembro del Grupo Motor Andaluz de Trabajo Social Sanitario. Ambos son miembros del Colegio Profesional de Trabajo Social de Granada.



Los **objetivos de esta comisión de salud** o grupo de trabajo en salud, son los siguientes:

- ✓ Crear un foro profesional de debate, análisis y propuestas sobre el Trabajo Social Sanitario en la provincia cordobesa.
- ✓ Impulsar la elaboración de protocolos de actuación, coordinación, revisión y elaboración de documentación profesional, detección de áreas de mejora y detección de necesidades específicas de formación para este colectivo profesional en la provincia cordobesa.
- ✓ Crear un foro en defensa de esta profesión, con delimitación clara de funciones de esta profesión en el ámbito de la salud y detección de posibles situaciones de intrusismo profesional en esta provincia andaluza.
- ✓ Coordinar cualquier otra propuesta o actuaciones de interés y mejora para el desarrollo profesional de Trabajo Social Sanitario en la provincia de Córdoba.

- ✓ Trasladar las propuestas y actuaciones de interés tanto a la Comisión de Salud del Consejo Andaluz de Colegios Profesionales de Trabajo Social, como también a las asociaciones profesionales de Trabajo Social Sanitario para el desarrollo de esta profesión.
- ✓ Promover el reconocimiento profesional del Trabajo Social Sanitario como profesión sanitaria ante el Ministerio de Sanidad, una reivindicación desde hace varias décadas que siempre se ha considerada de justicia social desde la aprobación de la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)**.
- ✓ Elaborar propuestas de interés para trabajar con otras comisiones o grupos de trabajo del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba o a otros Colegios Profesionales de Trabajo Social de Andalucía.
- ✓ Coordinar y trasladar las propuestas que se consideren de interés profesional para este colectivo profesional ante las instituciones sanitarias correspondientes.

Posteriormente, En enero de **2020** **solicitó su ingreso en esta comisión de salud**

- ✓ **Isabel Serrano Villarejo**. Trabajadora Social Sanitaria. UGC de la Carlota. Distrito Sanitario Guadalquivir. SAS.

En Diciembre de 2020 **también solicitó su ingreso en esta comisión de salud**

- ✓ **Inmaculada Díaz Alarcón**. Trabajadora Social Sanitaria. UGC de Palma del Rio. Distrito Sanitario Guadalquivir. SAS.

Ambas son miembros desde esta fecha y hasta la actualidad de esta comisión de salud del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba.

Durante 2.020 **con la llegada de la pandemia originada por el virus SARS-coV-2**, la enfermedad de **COVID-19** y debido a la situación epidemiológica, las **reuniones de trabajo** de la comisión de salud se realizan **de forma virtual o telemática** para evitar el contacto social y seguir las recomendaciones sanitarias actuales para la prevención de los posibles contagios.

Es importante recordar que el trabajo social sanitario esta presente en muchos ámbitos y sistemas de protección, **esta profesión forma parte del Comité de**

las Profesiones del sector Sanitario y Social desde el 8 de febrero de 2019 de forma oficial.

Este hecho supone un importante hito, ya que desde hace mucho tiempo se ha reivindicado la importancia de los determinantes sociales que intervienen en la salud de las personas y la necesidad de que la atención prestada desde los distintos sectores de protección se realice de forma integral y coordinada.

Los profesionales de Trabajo Social Sanitario **trabajamos con las personas enfermas, con las personas atendidas por procesos de enfermedad, su medioambiente y sus aspectos sociales desde 1889. Aportando esta visión social se consigue un abordaje integral de la salud.**

En Estados Unidos los antecedentes del trabajo social sanitario se remontan a **1905**, en el cual el **Dr. Richard Cabot** contrató en el **Hospital General de Massachusetts** a la primera trabajadora social (**Isabel Garnet Pelton**), para dar forma al departamento de Trabajo Social Sanitario de dicho centro, impulsando ambos posteriormente la formación desde la Universidad de Harvard.

En **España** los antecedentes del Trabajo Social en Salud fué impulsado por el **Dr. Roviralta**, siendo una de las dos especialidades que impartía la **Escuela de Asistentes Sociales de Barcelona en 1932**.

En legislaciones previas a la LOPS, donde se regulaban las prestaciones que debía ofertar el Sistema Sanitario en sus dispositivos, se consideraba la acción social inherente a la acción sanitaria y se consideraba la realización de un Plan de Acción Sanitario y Social en la atención a los enfermos (**Ley 37/62 de julio de 1962 sobre «Normas Regulatoras de los Hospitales»**).

La **Ley General de Sanidad (1986)** establece que el Sistema Nacional de Salud (SNS) tiene que «promover acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente».

El **Real Decreto 63/1995 «Sobre la Ordenación de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud»** habla de la «Atención a los problemas o situaciones sociales o asistenciales no sanitarias que concurren en las situaciones de enfermedad, garantizándose la continuidad del servicio a través de la coordinación con las administraciones de los servicios sanitarios y sociales».

La **Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud de mayo de 2003**, considera entre las prestaciones de la atención primaria a nivel básico e inicial el trabajo social.

Pero cuando **en noviembre de 2003 se promulga la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)**, esta ley no tiene en cuenta nada de esto y sólo considera profesiones sanitarias a aquellas que la normativa universitaria reconoce dentro de los estudios de ciencias de la salud y que gozan de una organización colegial reconocida.

Está claro que el sistema sanitario entiende que las situaciones sociales que afectan a la salud de la población que atiende, deben ser tratadas desde este sistema y para ello cuenta con los profesionales de Trabajo Social como técnicos especialistas y responsables de trabajar dichas circunstancias sociales.

En el momento actual es **imprescindible el desarrollo del Trabajo Social Sanitario como una especialización en Ciencias de la Salud.**

Los trabajadores sociales y los biólogos serán profesionales sanitarios en 2021, así lo ha anunciado el Ministerio de Sanidad en su programa específico de Políticas de Salud y Ordenación Profesional incluido en el proyecto de Presupuestos Generales del Estado para 2021.

En el documento publicado por el Ministerio de Hacienda, la cartera ministerial que actualmente dirige Carolina Darias, recuerda que **sigue pendiente la modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS)** con la que se prevé la regulación de nuevas profesiones sanitarias, concretamente, el Trabajo Social Sanitario o la Biología Sanitaria.

Ahondando con la labor que realizamos los trabajadores sociales en el ámbito de la salud es la siguiente:

Atendemos los **factores psicosociales que influyen en el proceso de salud enfermedad en los distintos niveles asistenciales: Atención primaria, hospitalaria, especializada y salud mental.**

El proceso de salud-enfermedad causa desajustes sociales y nuevas necesidades tanto a la persona como a su entorno más próximo, que de no tratarse adecuadamente por los profesionales especialistas puede interferir negativamente en la evolución de la enfermedad y en la adaptación social que conlleva.

En nuestra intervención social realizamos una **valoración**, para poder emitir un **diagnóstico social sanitario** y establecer así un **plan de intervención social consensuado con el paciente y su familia**. Esta intervención se aporta al resto del equipo sanitario con el que trabajamos.

La intervención social puede realizarse desde tres niveles:

- 1. Individual-familiar**, trabajando desde las fortalezas y las capacidades de los pacientes y sus familias, se realiza mediante la coordinación sociosanitaria, utilizando la metodología de gestión de casos:
- 2. A nivel grupal** con el objetivo de mejorar el funcionamiento social de las personas a través de las experiencias constructivas de grupo, enfocado desde el **modelo de activos en salud**, por medio de la coordinación y dinamización de los **Grupos Socioeducativos (GRUSE) tanto con mujeres (GRUSE-M) como con hombres (GRUSE-H)**.
- 3. A nivel comunitario**, mediante la participación comunitaria y el modelo de activos en salud se trabaja con la comunidad para la **promoción de la salud**, por medio de la creación de las **Comisiones de Participación Ciudadana en Salud** para ser voz de la ciudadanía y del tejido asociativo dentro del Sistema Sanitario Público Andaluz, así como para el fomento de la creación de la **Red Local de Acción en Salud** en los municipios (**RELAS**).

Esta intervención social forma parte de los **diferentes programas de atención sanitaria dirigidos a sectores concretos de población que pueden presentar mayor vulnerabilidad social**: Enfermos crónicos, menores, mujeres víctimas de violencia de género, personas con enfermedad mental, personas en exclusión social, etc.

Nos gustaría destacar que fruto del trabajo de esta Comisión de Salud del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba, hemos elaborado en 2021 una publicación denominada ***Situación actual del Trabajo Social Sanitario de Córdoba y su provincia***, que podéis ver y consultar en el apartado de *publicaciones*. Esperamos que sea de vuestro interés.

Deseamos **agradecer públicamente la dedicación, tiempo y esfuerzo desinteresado a todas y todos los profesionales de Trabajo Social Sanitario que componen esta Comisión de Salud**, cuyo objetivo primordial no es otro que incrementar la calidad y el desarrollo del trabajo social sanitario en la provincia de Córdoba.

Así mismo, querríamos **invitar a todos aquellos profesionales del trabajo social sanitario cordobés que lo deseen**, a realizar **cuantas sugerencias y aportaciones estimen de interés** para el desarrollo eficaz de esta profesión, así como a participar en aquellas cuestiones que estimen de interés, a través del correo electrónico del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba, cuya dirección es: cordoba@cgtrabajosocial.es

Por último nos gustaría recordar que **el Colegio Profesional de Trabajo Social lo conformamos todo el colectivo profesional de trabajo social por lo que sumando esfuerzos, ganamos todas y todos.**

Manuela Muñoz Fernández

Coordinadora de la Comisión de Salud del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba.