

Líneas de debate entorno al modelo sanitario y social

Desde el Consejo General del Trabajo Social consideramos que es imprescindible y necesaria la coordinación entre el Sistema Público de Servicios Sociales y el Sistema Público de Salud y por ello se ha creado una comisión profesional de trabajo, compuesta por representantes de los Colegios Oficiales, de la asociación Trabajo Social y Salud y por el propio Consejo General del Trabajo Social para trabajar en la elaboración de un documento marco. Presentamos los cuatro puntos clave para el debate sobre el que se basará dicho documento:

1. La importancia del trabajo social en la coordinación sociosanitaria. El trabajo social tiene el potencial de ser el profesional presente en los dos sectores principalmente implicados en esta coordinación sociosanitaria: Sistema de Servicios Sociales y Sistema Sanitario. Esto nos hace tener una mirada privilegiada y poder defender y potenciar ese papel de enlace entre sistemas tan necesario en estos momentos. Poner en valor la experiencia acumulada en la coordinación sociosanitaria trabajada día a día por los trabajadores sociales. Lo sociosanitario como espacio de coordinación entre dos sistemas que se complementan y se miran en condiciones de igualdad reforzando sus potencialidades en pos de un mejor servicio al ciudadano. No consideramos que hablar de sociosanitario sea hablar de un espacio nuevo, distinto, de la creación de un nuevo sistema que complejice aún más la situación, se trata de crear una coordinación efectiva y centrada en el ciudadano. Es importante que estos planteamientos tengan la mirada conjunta de lo social y lo sanitario y a veces esto no ocurre.
2. Debemos profundizar en el establecimiento de

protocolos, perfiles de riesgo social en los procesos de salud enfermedad, optimización de recursos... Hay que crear programas asistenciales y estructuras formalizadas que lleven a cabo la coordinación sociosanitaria. Todo esto aún es más importante si tenemos en cuenta el desarrollo de la ley de autonomía personal y atención a la dependencia dentro del Sistema de Servicios Sociales, la atención a la dependencia es parte fundamental del Sistema de Servicios Sociales, un paso importante en su consolidación desde la gestión de derechos subjetivos, pero ha hecho aún más necesaria esa relación entre el mundo sanitario y el social. (Es fundamental tener en cuenta que la fuerza del trabajo social como profesión en la coordinación sociosanitaria pasa por la fuerza y papel preponderante del Sistema de Servicios Sociales y los trabajadores sociales de los Servicios Sociales municipales de Atención Social Primaria en dicha coordinación. Es en este sentido como la organización colegial en su conjunto debe defender que el sistema de atención a la dependencia es parte del Sistema de Servicios Sociales, es un derecho subjetivo gestionado desde los SSSS y no desde Sanidad, tampoco es un espacio independiente. Es aquí donde más conflicto hay entre trabajadores sociales sanitarios y de SS.SS, (pero yo creo que nosotros debemos tenerlo claro). Es importante que los SSSS entren en el discurso de lo sociosanitario, (que parece hasta ahora algo propio del mundo sanitario y de los tsociales sanitarios), esto ocurre porque la legislación sanitaria (Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud) si habla de coordinación sociosanitaria, no ocurre así en las legislaciones de SSSS. Importante que

construyamos una propuesta desde los tsociales sanitarios y desde los tsociales de SSSS sobre que pensamos de este asunto. En este sentido creo que el titulo de la mesa (Tsocial sanitario confunde un poco, pero este es un planteamiento de futuro).

Es importante tener en cuenta que la coordinación sociosanitaria debe responder a las necesidades integrales de las personas, para que puedan potenciar su autonomía y participación social. Pero el informe sobre la coordinación sociosanitaria del Consejo Asesor de Sanidad, considera la coordinación sociosanitaria como “un factor estratégico para la sostenibilidad del sistema sanitario, porque permite ahorros al liberar camas hospitalarias de agudos”. Cuidado con esto pues si este es el planteamiento hay un claro predominio del sistema sanitario y así la coordinación nunca será real.

3. Siguiendo con el tema del mundo de lo socio-sanitario siempre surge el concepto de la metodología de Gestión de Casos. La metodología de gestión de casos es la utilizada para llevar a cabo la coordinación sociosanitaria. Es el paradigma sobre el que pivota gran parte de las estrategias sociosanitarias existentes. La Gestión de Casos es una metodología de intervención una forma de organizar los procesos asistenciales. No es una metodología vinculada a una profesion específica, incluso hay modelos de Gestion de Casos que se apoyan en la existencia necesaria de equipos multiprofesionales (desde una perspectiva biopsicosocial de la atención) SEDISA Siglo XXI entre las recomendaciones que hace al Consejo Asesor de Sanidad en el Informe para la Atención y Coordinación Sociosanitaria, habla de la necesidad de establecer los componentes del equipo básico

de gestión de casos, estos serian el médico, la enfermera y el trabajador social. El trabajo social y la Gestion de Casos están íntimamente ligados desde los orígenes del trabajo social: acompañamiento, uso simultaneo de servicios e intervecciones, trabajo en red... No podemos olvidar el papel de los tsociales de los SSSS de atención social primaria como profesionales de referencia del sistema, son Gestores de casos en su máxima expresión. Pero en este espacio complejo de la atención a las necesidades sociosanitarias hay perfiles de atención complejos (enfermedad mental crónica, cuidados paliativos, anciano frágil, altas hospitalarias complejas...) en los que el tsocial sanitario desde su especificidad desarrolla esa labor de gestión de casos sociosanitarios de alta complejidad. Nuestra aportación (AETSYS) es que el equipo básico de gestión de casos debe estar compuesto por el médico, la enfermera, el trabajador social del equipo de salud y el trabajador social de SSSS.

Importante diferenciar entre gestión de casos y gestión de cuidados. La gestión de casos está orientada a las necesidades de la persona. La gestión de cuidados está diseñada para evitar o acortar la hospitalización y reducir sus costes. Parece que es esto ultimo lo que plantea el Consejo Asesor en su informe al considerar la coordinación sociosanitaria como una estrategia para ahorrar costes al sistema sanitario.

4. La necesidad de la especialización en trabajo social sanitario, pero planteando la misma desde una mirada amplia es un elemento esencial para poder generar una atención sociosanitaria que de respuesta a procesos asistenciales complejos. Es necesario un apuesta formativa amplia, desde la idea de una formación conti-

Líneas de debate entorno al modelo sanitario y social

nua permanente y un aprendizaje a lo largo de toda la vida profesional. Esta especialización implica apostar por una formación en salud de los trabajadores sociales en el Grado (formación pregrado) con la alianza del mundo universitario, esta formación tiene un elemento esencial que es el desarrollo de las prácticas profesionales, los profesionales, debemos formar a los futuros tsociales desde la práctica y en el ámbito sanitario es una necesidad ineludible que debe continuar desarrollándose. Una formación continua de los profesionales en activo. Todos estos elementos permiten hacer fuerte la propuesta de una especialización posgrado en trabajo social sanitario, ya sea vía sistema de residencia o vía posgrado.

Consejo General del Trabajo Social