

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

Resumen

Este artículo ofrece una reflexión sobre la evolución del trabajo social sanitario, abordando tanto sus fundamentos históricos como su situación actual para proyectar el futuro de la disciplina. Se basa en una exhaustiva revisión bibliográfica que abarca el marco teórico, la legislación pertinente y los procesos en curso para alcanzar la especialización en este campo. El texto se estructura en varios apartados: una introducción que define la salud y explora el aporte del trabajo social sanitario, seguido de un análisis histórico global que examina las raíces de la disciplina, con un enfoque particular en su desarrollo en España. Se realiza una evaluación del panorama actual del trabajo social sanitario en este país para luego proponer los desafíos futuros y abogar por un mayor reconocimiento de esta labor. Este estudio busca sentar las bases para una práctica más especializada y efectiva en el ámbito del trabajo social sanitario, en consonancia con las necesidades y exigencias del contexto actual.

Palabras clave

Trabajo social sanitario. Historia. Actualidad. Futuro

Past, present and future of health social work in Spain

Abstract

This article provides a reflection on the evolution of healthcare social work, addressing both its historical foundations and current status to project the future of the discipline. It is based on a thorough literature review encompassing the theoretical framework, relevant legislation, and ongoing processes towards specialization in this field. The text is structured into several sections: an introduction defining health and exploring the contribution of healthcare social work, followed by a global historical analysis examining the roots of the discipline, with a particular focus on its development in Spain. An evaluation of the current landscape of healthcare social work in this country is conducted, followed by proposing future challenges and advocating for greater recognition of this work. This study seeks to lay the groundwork for a more specialized and effective practice in the field of healthcare social work, in line with the needs and demands of the current context.

Keywords

Social Health Work. History. Present. Future.

Autora/Author

Miguela Arévalo García Gasco

Graduada en Trabajo social y Master de Trabajo social sanitario de la UOC
Presidenta de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud. (AETSYS)

aetsyspresidencia@aetabajosocialsalud.es



Introducción

El trabajo social es una profesión vinculada desde sus orígenes a las ciencias médicas y al ámbito sanitario. En la actualidad, existen nuevos modelos de gestión clínica y trabajo interdisciplinario que han transformado el paradigma de la atención psicosocial de las personas enfermas y de sus familias, así como de su entorno.

El trabajo social sanitario (en adelante TSS) proporciona al equipo multidisciplinario sanitario un análisis holístico e integral de la persona, la familia y su entorno. Establece el diagnóstico social sanitario y un plan de actuación que se suma al diagnóstico clínico para atender de manera eficiente y eficaz a la persona, evitando el malestar que la incertidumbre en situación de enfermedad puede provocar e impidiendo su mejoría o tranquilidad. Las intervenciones del TSS se conectan tanto con el sistema sanitario como con otros sistemas (sociales, judiciales, educativos, etc.) para trabajar en red y ofrecer respuestas globales a situaciones agudas o crónicas en contexto de enfermedad.

La mayoría de las organizaciones sanitarias, como hospitales y centros de salud, incluyen en sus organigramas una Unidad de trabajo social sanitario. El TSS está totalmente integrado en el sistema sanitario, formando parte de los equipos multidisciplinarios con una creciente capacidad decisiva, no solo en la atención directa a las personas que padecen una enfermedad, sus familias y su entorno, sino también en los puestos de gestión, donde se reconoce que sus acciones son de gran calidad y aportan valor a las instituciones sanitarias. Esto se traduce en beneficios tanto emocionales para las personas y sus familias, como económicos, ya que, al facilitar la conexión en red, promueven el tránsito de las personas en los

centros sanitarios a sus entornos garantizando su bienestar y el de sus familias lo más confortables posible, evitando recaídas.

En la actualidad, ya se cuenta con másteres de prestigio en numerosas facultades públicas y privadas, y las siguientes generaciones de TSS se están formando por diferentes caminos para alcanzar el máximo nivel de especialización. Sin embargo, a pesar de estas contribuciones significativas, el TSS aún no cuenta con la consideración de profesión sanitaria. Esto afecta negativamente a estos profesionales dentro de los equipos, ya que a menudo son excluidos de oportunidades de formación e investigación, e incluso pierden prestigio por no ser considerados personal sanitario y sus aportaciones podrían parecer de segundo nivel. Por todas estas consideraciones, se piensa imprescindible y urgente el reconocimiento de la especialización del TSS.

El Consejo General del Trabajo Social, en el documento “La especialización en Ciencias de la Salud del Trabajo Social” y en su sección “El Trabajo Social y su Relación con la Salud: Una Relación Histórica”, resume la reivindicación de la especialización de manera magistral:

El proceso de desarrollo de la profesión ha llevado a que esta 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. (pág 4)

1. Metodología

El artículo se formula como un análisis bibliográfico. Se ha realizado una búsqueda del contenido que dé respuesta a los objetivos propuestos en el

Past, present and future of health social work in Spain

artículo, que son el analizar el pasado y el presente, para caminar hacia el futuro del Trabajo Social Sanitario (TSS). En un primer momento se hizo una búsqueda en Google Académico de artículos sobre el trabajo social y autorías de relevancia. Más tarde se ha analizado el material del Máster de Trabajo Social Sanitario de la UOC (por ser de gran valor en la materia que se analiza). Para la revisión legislativa y los hitos destacables en el TSS se han usado como guías numeroso material bibliográfico, pero principalmente los materiales de Cristina Alonso y Marisa Pérez, el Boletín de 2005 de la Asociación Madrileña de Saludo Mental (AMSM), trabajo social y salud pública. Consideraciones sobre el papel de trabajadores y trabajadoras sociales. En el ámbito sociosanitario Laura Morro y Concha Vicente, (2023) de UNED, distintas publicaciones de Miguella Arévalo (2017, 2018), la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario. Asociación Española de Trabajo social y salud (ASTYS) (2017 y 2023) y el documento “La especialización en Ciencias de la Salud del Trabajo Social” del Consejo General del Trabajo Social entre otros documentos.

2. Aproximaciones al trabajo social sanitario

Para empezar el artículo, se propone la reflexión sobre esta frase: “Antes de atender a un enfermo, hay que observar en qué entorno vive” (Hipócrates, siglo IV a. C). Esta frase nos coloca en la importancia del entorno en la salud de las personas ya en tiempos remotos y que interpela ya al trabajo que se viene realizando desde hace varios siglos hasta la actualidad aunque en el modelo médico tradicional en ocasiones se olvida.

La famosa definición «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no so-

lamente la ausencia de afecciones o enfermedades», citada en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional en Nueva York en 1946 y firmada por 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), entrando en vigor en abril de 1948, fue un gran avance para el concepto amplio de salud y para la labor de los TSS según Amaya Ituarte y otros muchos autores y autoras, porque introdujo la necesidad de tener en cuenta los aspectos psicológicos y sociales, además de los físicos o somáticos. (Ituarte, A., 2001; 2009). Esta definición fue ratificada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la salud, Alma-Ata, URSS en 1978 y no ha sido modificada desde entonces, es más, la OMS no ha dejado de seguir ahondando en esta idea. (OMS, 2024 y 2006)

En 2021, siguiendo a Teresa Zamanillo, el objeto del Trabajo Social es: “Todos los fenómenos relacionados con el malestar psicosocial de los individuos ordenados según su génesis socio-estructural y su vivencia personal”, por lo tanto TSS se hacen cargo de los condicionantes sociales de la salud, trabajando sobre el malestar psicosocial que afecta al individuo y a su entorno. (Zamanillo, T. 1999)

Amaya Ituarte define Trabajo Social en Salud como:

La actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud - enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen en relación con las situaciones de enfermedad, tanto si influyen en su desencadenamiento como si derivan de ellas. (Ituarte, A., 1994 pág. 277).

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

Es decir, que el TSS aborda la interrelación entre factores psicosociales y salud de personas, grupos y comunidades, así como el estudio, diagnóstico y tratamiento de las situaciones del malestar psicosocial que influyen en la aparición de trastornos físicos y/o mentales, y que deben ser tenidas en cuenta en el contexto general de la intervención sanitaria.

Los objetivos del TSS según la autora es lo Socio-Epidemiológico, haciendo investigación, comprensión e interpretación de los factores psicosociales en el individuo y la comunidad, los procesos sociales emergentes y consecuencias para la salud, así como comportamientos de los grupos sociales en la salud y de la enfermedad, análisis de la demanda y la utilización de los servicios sanitarios, establecimiento de estrategias de intervención psicosocial y socio-sanitaria de los aspectos psicosociales más saludables y análisis de los riesgos de la población. Y por otro lado, el Clínico, destacando la Investigación, diagnóstico y tratamiento (individual, familiar o grupal) del padecimiento psicosocial de las personas con relación a los problemas de salud. (Ituarte, A., 2006, pag.7- 8)

Los y las profesionales del TSS entienden la salud como concepto ecológico: “Situación relativa, variable y dinámica que se produce en la interacción positiva entre los seres humanos y su contexto ecológico (natural y social). Si la interacción es negativa, se produce la enfermedad” (San Martín, H., en Amaya Ituarte, 2009), por lo tanto, las y los profesionales del TSS aportan su conocimiento de lo social complementado la mirada holística del binomio salud - enfermedad, con la física y mental, para alcanzar el mayor grado de conocimiento de la persona y su entorno y favorecer su mejoría y/o su bienestar.

Afortunadamente en la actualidad el TSS empieza a tener su espacio y reconocimiento en las organizaciones más influyentes en el mundo, por ejemplo, la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en noviembre de 2021, los estados miembros declararon por unanimidad al 2021 Año Internacional de los y las Trabajadores de la Salud y los Cuidados incluyendo a las y los trabajadores sociales en el reconocimiento.

3. Historia del Trabajo Social Sanitario

Dolors Colom propone que M. Ogilvie en 1908 pone los pilares del TSS al establecer planes de actuación con las personas enfermas,

“el trabajador social [sanitario] que acude discretamente a la casa puede ganar la confianza del paciente, investigar las circunstancias financieras y las condiciones sanitarias, aprender la historia de la familia y estudiar los hábitos personales del paciente. Con este conocimiento, el médico del dispensario y el trabajador social [sanitario] pueden elaborar juntos planes inteligentes para los mejores intereses del paciente” (Colom 2015)¹

Ya en el siglo XIX, testifica María Josefa Vázquez (2004) que la pobreza y las condiciones de vida de la clase trabajadora en las grandes concentraciones en las ciudades y sus circunstancias de pobreza, hacinamiento, etc. eran caldo de cultivo para el afloramiento de enfermedades, embarazos no deseados, etc. De la clase obrera con pésimas condiciones de vivienda decía:

La historia nos demuestra que sobre la salud de este sector de población incidían de forma permanente las malas condiciones de trabajo: bajos sala-

Past, present and future of health social work in Spain

rios, jornada laboral interminable, inseguridad... en suma, desprotección, desregularización, e incluso una regulación a favor del *laissez faire* patronal (pág. 27)

Así a finales del Siglo XIX y comienzos del XX, según Laura Morro y Concha Vicente (2023) “los problemas de salud pública como la tuberculosis, la mortalidad infantil, la sífilis etc. eran una cuestión esencial para “el orden social” tanto en América como en Europa.” (pág. 35). Las repuestas que se dieron a este fenómeno, según estas autoras, serán de distinto orden, pero ya se presume claramente que tienen la consideración de “cuestión social” y propició el modelo de seguridad social en Alemania con el tratado de Bismark.

Sin ánimo de ser exhaustivos en este artículo, se nombran algunas circunstancias relevantes en la Historia del TSS. La primera trabajadora social en el ámbito sanitario según distintos autores fue Mary Stewart, en Londres 1895. Garlet Isabel Pelton y Richard Cabot implantaron el trabajo social (TS) en el Massachussets General Hospital de Boston. (1868-1939) y entendían que los procesos de salud están relacionados con su mejoría en la intervención en el contexto social. Pocos años después Ida M. Canon sustituye a Isabel Pelton y fue nombrada jefa del Servicio (1914-1945) con la misma equiparación y relevancia que los propios médicos. Esta circunstancia se podría considerar de gran relevancia para el TSS hasta la actualidad.

En estos momentos aflora una gran producción literaria que fueron la base del trabajo social en general y el sanitario en particular, como Ida M. Cannon (1917) *Social Work in Hopitals: A contribution to Progressve Medicine* donde menciona a Cabor y Mary Richmond.

En 1917 también M. Richmond publica *Social Diagnosis*, con un capítulo “Fuentes médicas” de gran impacto para el TSS como su libro *Caso Social Individual* (1922) que plantea la relación entre comunidad y hospital para la salud mental.

Jane Addams e Ida Cannon con la creación del *Hull House* dan respuesta a las necesidades de la población más vulnerable en materia de acción comunitaria en el barrio marginal de Chicago activo hasta el día hoy (Addams 2014 por Morro y Vicente. 2023 pág.39 y Vicente, 2017).

Por otro lado, hay que destacar la importancia del Asociacionismo como promotor del desarrollo del TSS como el de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (1955) norteamericana, en donde se encontraban dos asociaciones vinculadas a la salud como la Asociación Americana de Trabajadores Sociales Psiquiátricos y la Asociación Estadunidense de Trabajadores Sociales Médicos (AAMSW) donde Ida Cannon fue presidenta y fundadora, dando lugar a germen del TSS (Morro y Vicente. 2023 pág. 38-39).

4. Historia del trabajo social sanitario hasta la actualidad en España

En este apartado, se pretende hacer un recorrido sobre la historia del TSS en España, sin ánimo de ser exhaustivo, se aportan los hechos más destacables que a criterio de la autora han sido seleccionados.

notas

¹ M. M. Ogilvie (1908), citada por Minnick, J. “Social Work of General Hospitals”. En: National Conference on Social Welfare (págs. 150-153) citada en Colom 2015 pág. 32)

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

En España, el Trabajo Social en Salud surgió en Barcelona en el año 1932 gracias al patrocinio del Doctor Roviralta, autor en 1937 de “Los problemas de la Asistencia Social en la nueva España”

En 1953, según Laura Morro y Concha Vicente (2021), el Dr. Sarro y la Sección Femenina crean la Escuela de Visitadoras Sociales Psiquiátricas Santa Teresa. (Estruch y Güell, 1976, pág. 47-48)

Según José María Morán Carrillo y Rosa M.^a Díaz Jiménez, en la Comunidad de Madrid, se implanta la disciplina del trabajo social en 1950 dentro del Servicio de Psiquiatría del Dr. López Ibor en el Hospital Provincial de Madrid.

El Consejo General del Trabajo Social en el documento “La especialización en Ciencias de la Salud del Trabajo Social”, declara que en la década de los 50, se inician los esfuerzos del colectivo profesional para constituir las primeras Asociaciones Profesionales de Asistentes Sociales, que propiciaron la aparición de los Colegios Profesionales actuales. (Consejo General del Trabajo Social, pág 1)

Más tarde el ordenamiento legal en España permitió el nacimiento del TSS.

- El seguro Obligatorio de Enfermedad en el régimen franquista en el 1942, con el sistema de protección social en España hasta el sistema Nacional de Salud en época ya democrática. (Tormos 2002 y Rubia 2011 en Morro y Vicente 2023)
- Ley 1/1962, 14 de abril, sobre Régimen Laboral de la Ayuda Familiar del Instituto Nacional de Previsión. Subsidios familiares, viudedad, orfandad. etc.
- Ley 193/1963 bases de la Seguridad Social, dar soporte a la Asistencia Social dentro del sistema de Seguridad Social. Apartado III. 5 “Servicios Sociales y Asistencia Social” donde contempla a las asistentes sociales como figuras profesionales que gestionan prestaciones.
- 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 (FE-DAASS). 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 FE-DAASS 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.
- Ley 3/1977, sobre la creación del Cuerpo Español de Asistentes Sociales en la Transición.

Past, present and future of health social work in Spain

Artículo Primero, punto 1 y 2, creación del cuerpo especial de Asistentes sociales con la convocatoria de plazas para el Ministerio de la Gobernación.

- Constitución Española (1978) Principios Generales, en su artículo 41: “Los poderes públicos mantendrán un régimen de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”.
- 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).
- Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, artículo 3. Equipo de Atención Primaria. El conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios. Componen o compondrán el Equipo de Atención Primaria entre otros en el punto e). Los Trabajadores Sociales o Asistentes Sociales.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad que regula el sistema universal y el derecho de todos los ciudadanos a la salud no solo a la salud física sino también a la social, positivizando así el derecho la ciudadanía a la salud en este ámbito. En su Artículo 20 plantea la rehabilitación psicosocial de la persona

afectada por trastorno mental y como figura de referencia estaría el TSS, clave en esta atención. (Morro y Vicente, 2023)

- Real Decreto 63/1995 “Sobre la Ordenación de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud”. En él se destaca 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 entre su contenido. La dimensión colectiva del derecho a la protección de la salud se completa con el núcleo irrenunciable de la dimensión personal, es decir, por la relación de toda persona con su propio bienestar físico y mental, que debe ser respetado y promovido por los poderes públicos, más allá del establecimiento de unas normas o pautas de salubridad en el entorno en que la vida se desarrolla y la universalización del derecho a la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
- La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud “El catálogo de prestaciones” en el art. 8 introduce la Cartera de Servicios: En la elaboración de las Carteras de Servicios se tendrá en cuenta: la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales y su impacto económico y organizativo. De este modo, al describir las prestaciones de la atención sociosanitaria, establece lo siguiente:
 - Atención especializada (art. 13- 1) incluye explícitamente que “se garantizará la conti-

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

nidad de la atención integral del paciente en la atención especializada”, de manera conjunta con las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidado, las de promoción de la salud, la educación sanitaria y la prevención, según cuáles sean la naturaleza y la especialización.

- “La continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales, mediante la adecuada coordinación entre las administraciones públicas correspondientes” (arts.14-3).
- “La atención sociosanitaria comprende un conjunto diverso de servicios de cuidados, para que los pacientes puedan beneficiarse, de manera simultánea y sinérgica, de los servicios sanitarios y sociales con el fin de incrementar su autonomía, paliar las limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social” (arts.14-1)
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su implantación. Comprende el diagnóstico y seguimiento clínico de los trastornos mentales [...], la atención a la salud mental, que garantizará la necesaria continuidad asistencial. Incluye entre otros (punto 1, 5 y 6): actuaciones preventivas y de promoción de la salud mental en coordinación con otros recursos sanitarios y no sanitarios [...], atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social. La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud expone que se debe garantizar la atención integral y la conti-

nuidad de la asistencia prestada a la persona, independientemente del nivel asistencial en el que se les atiende en cada momento.

A continuación, se ofrece una selección de hitos destacables, entre otros, la construcción y desarrollo del TSS en España:

- Jornadas en materia de Trabajo Social Sanitario a destacar: La celebración de las Jornadas de estudio sobre “El Servicio Social en el Hospital” en Barcelona (1958). En 1986 se celebra en Zaragoza las “I Jornadas Nacionales de Trabajo de Social y Salud” que facilitó la creación de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud (AETSYS) junto con su revista con el mismo nombre que sigue activa y que este año 2024 se ofrecerá a los socios en formato digital, respondiendo así a una visión más ecológica y dinámica que en formato papel. Estas jornadas se han ido repitiendo cada dos años aproximadamente, con excepción por la pandemia de COVID-19 que se retrasaron hasta el año 2023, celebrándose por fin el XIV CONGRESO ESTATAL DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD, en A Coruña (Galicia) con la colaboración de la Universidad de A Coruña (UDC) y participó en calidad de invitada la Asociación Profesional de Servicio Social de Portugal, dando lugar al I ENCUENTRO IBÉRICO DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO. Se logró un gran impulso en el reconocimiento de la asociación tanto para TSS como para las instituciones públicas y privadas. El lema protagonista fue la lucha hacia la especialización del Trabajo Social Sanitario.
- La inauguración de estudios de diplomatura en Trabajo social de la Universidad Complutense de Madrid. 1983/1986 y el Grado en Trabajo social en 2009/2010 facilitando la

Past, present and future of health social work in Spain

vía la Doctorado en TS. En estos momentos existen ofertas de Grado en Trabajo social Comunidad Valenciana, Andalucía, Cataluña, Aragón, Asturias, Castilla y León, Castilla la Mancha, Murcia, La Rioja, País Vasco. Navarra, Galicia, Islas Baleares, Islas Canarias y en Extremadura. Se cuenta, además, con un numeroso grupo de doctores y doctoras en Trabajo Social, con temática en la salud, imprescindibles para crear conocimiento de la práctica y literatura para la profesión del TSS del futuro.

- En el año 2003, se produjo un importante movimiento normativo. 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. Todas ponen de manifiesto características que deben tener profesiones sanitarias y que son ampliamente ejercidas por la profesión del TSS, pero no son reconocidas como tal en estos momentos.
- Másteres de trabajo social sanitario en España: En el año 2013 se inaugura el primer Máster Universitario de Trabajo Social Sanitario en la *Universitat Oberta de Catalunya* (UOC) con créditos académicos en ciencias de la salud donde se han ido formando ininterrumpidamente profesionales de TSS hasta la actualidad. En estos momentos se oferta el Máster Universitario en Trabajo Social en el ámbito sanitario de la Universidad Politécnica de Comillas para el curso próximo 2024/2025. También se oferta el Máster Interuniversitario en

Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en el que participan siete universidades del arco mediterráneo, bajo la coordinación de la Universidad de Valencia (Estudio General) y apoyo de la Asociación Universitaria Española de Trabajo Social y con ánimo de seguir creciendo de forma paulatina por todo el territorio español en los próximos años.

- Publicaciones destacadas: El libro “Procedimiento y proceso en el trabajo social clínico” de Amaya Ituarte (1992) abriendo la especialización del TSS. El libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria (2011) donde se analiza en primer lugar el estudio de la situación de la coordinación sociosanitaria en España y las estrategias para garantizar el principio de continuidad en la asistencia y asegurar la prestación eficiente de servicios adaptados a las necesidades que presentan los pacientes crónicos y dependientes. En la segunda parte “Reflexiones en torno a la coordinación sociosanitaria. Medidas para su promoción” se recogen recomendaciones para facilitar su implementación además de describir aquellas experiencias exitosas, que se están llevando a cabo en las distintas comunidades autónomas y que pueden ayudar a fomentar la colaboración institucional y servir como modelo para su extensión. Programas como la detección al riesgo social en la Comunidad Foral de Navarra.
- Otra publicación muy destacable para el desarrollo del TSS fue la presentación de la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario en el Ministerio de Sanidad de Madrid el 18 de diciembre de 2015. Este documento fue coordinado por María del Mar Peña y M. Mercè Canet en colaboración con un grupo de expertos y expertas en TSS de toda España, miembros

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud (AETSYS).

En este documento se exponen los Servicios básicos de TSS. Los niveles de intervención, El acceso al TSS. La tipología de servicios que se oferta el TSS. Los servicios de gestión y planificación del TSS. Servicios de docencia sobre aspectos sociales de la salud, entre otras consideraciones.

Esta Cartera de servicios sirve como guía² e instrumento que determina las prestaciones del TSS, el conocimiento de la profesión para entidades, servicios, las instituciones, jefaturas, etc., como para ofrecer a profesionales criterios mínimos comunes de actuación, como de protocolos, aunque siempre contando con las peculiaridades de cada área o servicios. El pasado día 10 de marzo de 2024, la Junta Directiva de la AETSYS tuvo la oportunidad de ofrecer el documento, en la reunión mantenida con el Secretario de Estado de Sanidad el Dr. Javier Padilla, en donde se expuso la realidad del TSS, la necesidad del reconocimiento con profesión sanitaria y establecer relaciones colaborativas ente la asociación y el Ministerio.

- En cuanto a regulaciones jurídicas y/o legislativas se puede destacar un intento de incluir en distintas normas legales, la especialización del TSS: Ley de Trabajo Social como profesión sanitaria el 23 de enero de 2019 en el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar, la Ley de 2003 sobre Ordenaciones de las Profesiones Sanitarias (LOPS) que no contempla a las y los profesionales del TSS como parte del catálogo. El reconocimiento fallido en el LOPS, fue reivindicado por la AETSYS con el colectivo de TS del ámbito de la salud de la Comunidad de Madrid

(CM), solicitando el reconocimiento como profesionales del Sistema Sanitario vigente en ese momento, así como el reconocimiento de las funciones que se realizaban, como asistenciales dentro del sistema sanitario y, la Ley Proyecto de Medidas urgentes de prevención, confección y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por COVID-19. Hasta el momento no se ha conseguido la inclusión de trabajo social como profesión sanitaria.

- En la reunión mantenida con el secretario de Estado de Sanidad el día 10 de mayo, el Dr. Padilla, era conocedor de la situación de desventaja que los y las profesionales del TSS encuentran en los equipos y se muestra abierto a la colaboración para la inclusión del TSS, junto con los Biólogos en la nueva Ley de ordenaciones de las profesiones sanitarias. No obstante, la formación en Másteres en TSS o en TS en ámbito de la salud favorece enormemente la posibilidad de acceder, sin criterios desfavorecedores para este colectivo, en igualdad de condiciones en y con los equipos multidisciplinares que atienden en el ámbito sanitario en general.
- Un hito muy significativo es la creación de las estructuras de dependencia orgánica y funcional de los y las trabajadoras sociales en la Comunidad Autónoma de Madrid, con el acuerdo el día 12 de abril de 2018 en mesa sectorial de sanidad de organización de los servicios de TS en el Servicios Madrileño de Salud y la resolución del 28 de enero de 2019 de la Dirección General de recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, que concreta lo firmado en el acuerdo de mesa sectores de 2018. Este acuerdo coloca al TSS en un lugar donde las

Past, present and future of health social work in Spain

responsabilidades, funciones, planes, estrategias, protocolos, investigación, etc. -no sin dificultades- Algunas las tienen interlocutor y toma de decisiones que colocan la visión del TSS en igualdad de condiciones que el resto del equipo. Además, se crean Jefaturas de Servicio o de sección conforme a las características de los centros sanitarios y que pueden pasar a depender directamente de la Dirección Gerencia. Al mismo tiempo están siendo dotadas con estos puestos distintas comunidades autónomas como Galicia, Cataluña, Andalucía, Valencia y Navarra (Morro, Laura y Vicente, Concha 2023).

5. Análisis del presente del trabajo social sanitario en España

En estos momentos existe una corriente clara hacia la consolidación de la figura del TSS dentro de los equipos de sistema sanitario en todas las Comunidades Autónomas, si bien es cierto, existe una gran diferencia de ratios por comunidades.

Atención primaria se está apuntalando como protagonista de las próximas estrategias, poniendo al TSS entre el equipo básico fundamental para el desarrollo de su actividad según entrevista realizada con el secretario de Estado del Sanidad Dr. Padilla. Aún así, el País Vasco no cuenta con TS en sus equipos en estos momentos.

La creación de las Jefaturas de Trabajo Social está situando la disciplina dentro de las instituciones sanitarias donde ya se lucha por cumplir con ratios de personal, que habrá que revisar en el futuro. También, en toma de decisiones en materias sociosanitarias, muy bien acogidas por los distintos equipos, ya que así se participa en inves-

tigación, formación e innovación en protocolos de actuación.

Por otro lado, y después de la pandemia se aprecia el gran interés en los equipos sanitarios sobre los determinantes de la salud, el trabajo comunitario, el trabajo en red, la conexión con lo sanitario y lo social, la importancia de la continuidad y de los cuidados tanto sanitarios como sociales, etc. todos estos factores en donde los y las profesionales son expertos y expertas, y en los que las instituciones sanitarias están apreciando como materias a gestionar desde la profesión de trabajo social.

Existe una corriente amplia de concienciación, no solo entre profesionales del TSS sino en entre miembros de los equipos y directivos del sistema sanitario de la discriminación que sufre la profesión de trabajo social sanitario al no ser reconocida como personal sanitario.

6. Retos de futuro: hacia el reconocimiento de trabajo social sanitario en España

Creo importante señalar ahora unos cuantos retos a nivel de investigación, formación, organización y suma de sinergias:

6.1.- Investigación

El TSS precisa de material científico que justifique la acción sobre prácticas relevantes y de eficiencia probada. Cada vez más las disciplinas,

notas

² Disponible en: <https://aetabajosocialysalud.es/>

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

sean cual sean, deben justificar sus acciones con investigación de calidad y contrastadas. Se han descrito como el TSS está reuniendo investigaciones, tesis doctorales, publicaciones etc.; no obstante, la pregunta que surge es, ¿son suficientes? Posiblemente no. Se necesita investigar más, alianzas con las Universidades que nos ayuden en este empeño y hacernos un hueco en la investigación del material y asuntos que nos ocupan con su apoyo y en alianzas con el personal facultativo sanitario de enfermería y medicina

En ocasiones las causas están en que la profesión de TSS no tiene acceso, como las profesiones sanitarias, a privilegios que favorecen la investigación como acceder a becas, apoyos, permisos, etc. de sus hospitales o centros sanitarios. La Universidad a su vez debe favorecer y apoyar el acceso a los y las profesionales que quieran acceder a desarrollar sus tesis doctorales y están en activo. La Universidad en general no facilita el acceso ni se ajusta a las dificultades, pareciendo que están más preparadas para el acceso de estudiantes que a los y las trabajadoras sociales sanitarias

Según Natalio Kisnerman (1997) “Una disciplina se legitima en una operación de auto sustento, en el qué hacemos y qué queremos significar con nuestras prácticas” (pág. 156). Las investigaciones basadas en las experiencias de los y las trabajadoras sociales sanitarias en activo para mejorar la práctica y crear ciencia, debería ser uno de los objetivos a trabajar desde las universidades.

6.2.- *Hacia la formación para la especialización*

El/La trabajador/a Social está obligado a dominar la práctica profesional y a mejorarla a través de la formación permanente y la evaluación continua de su trabajo, así como tienen la obligación de con-

tribuir al desarrollo de su profesión con el fin de responder adecuadamente a las nuevas necesidades sociales.

Para lograr el objetivo de la especialización, el TSS debe tener una formación específica venga vía especialización en Másteres de TSS, o en el ámbito de la salud, o desde otras iniciativas como la que propone el Colegio oficial de Trabajo social de Madrid con la creación del documento denominado “Itinerario formativo basado en competencias de profesionales del trabajo social sanitario” (2023), donde se pretende dar respuesta a la creciente necesidad de ser reconocidos como especialistas y propone:

Objetivo el fortalecer las competencias profesionales del trabajo social sanitario mediante la elaboración de un programa formativo que mejore la cualificación profesional, conceptual y metodológica, con el fin de comprender los factores que intervienen en el proceso de salud-enfermedad, determinantes sociales en salud, desempeñar liderazgo en trabajo comunitario y en red; así como adquirir una serie de capacidades y habilidades, individuales y colectivas, que promuevan el ejercicio de la profesión.

Como objetivos específicos

- Contribuir a poner en valor el trabajo social sanitario en el marco normativo y en la sociedad actual.
- Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos centrados en la prevención y la promoción de la salud.
- Determinar los principales conocimientos y funciones del trabajo social sanitario.

Past, present and future of health social work in Spain

- Poner en valor los aspectos psicosociales del trabajo social en la salud.
- Conocer qué competencias transversales y técnicas del trabajo social sanitario son necesarias poseer en base a las experiencias de los y las profesionales del sector. (pág. 9)

6.3.- Organización y suma de sinergias

Sólo a través de Asociaciones científicas, colegiales, educativas y científicas, sumando sinergias, se puede conseguir la especialización, ya que conjuga una serie de exigencias como son la evidencia científica, la producción de conocimiento científico, buena práctica profesional en todo el territorio español y con criterios comunes para defender la postura y propósito de llegar a conseguir la especialización.

En estos momentos se aprecia unas concordancias que se estiman positivas. Tanto desde lo académico Másteres oficiales y con titularidad Universitaria, los Colegios profesionales, desde el Consejo General del Trabajo Social muy implicado en la tarea, la energía que se respira entre TSS en el ámbito de salud con deseo franco de llegar a la especialización e incluso desde las corrientes políticas, puede decir que estamos en la senda adecuada.

cia: Investigando, mediante el estudio, haciendo el esfuerzo de clasificación que es el comienzo de una ciencia, mediante la práctica desarrollando el diagnóstico real mediante la investigación para hacer un adecuado tratamiento de los casos. No se ve razón para dudar, decía, de que, en la ciencia y el arte de estudio, los libros (del TSS) vendrán a ocupar finalmente la misma posición útil como en medicina.

Es decir, no hay lugar a dudas, si existe investigación rigurosa, formación reglada, generación de conocimientos, asociaciones científicas y profesionales que avalan y que consideran al TSS como una disciplina sanitaria imprescindible para la atención de las personas en procesos de salud-enfermedad, con la visión holística y global en su bienestar físico, mental y social que precisa la atención de las personas que padecen o pueden padecer enfermedad, será reconocida el TSS como profesión sanitaria.

En definitiva, El mayor reto “construir teoría desde la practica” con las alianzas , sinergias y desarrollo legislativo que apoye al Trabajo Social Sanitario.

7. Conclusión

Para concluir se pueden usar las palabras del Dr. Cabot,(1912) en Colom, (pág 13), aplicadas a la generación de conocimiento científico mediante el análisis de los casos y las prácticas realizadas.

En él planteaba cómo generar conocimiento desde el TSS para que éste fuera considerado cien-

Pasado, presente y futuro del trabajo social sanitario en España

BIBLIOGRAFÍA

Arévalo, Miguela (2017) La continuidad de cuidados en salud mental y la construcción de la red de protección en los menores en riesgo. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente* N.º 64 2º semestre. Recuperado 25.05.24: <https://seypna.com/documentos/articulos/psiquiatria-64/09-AREVALO.pdf>

Arévalo, Miguela (2018) Análisis de la implantación del Programa de Continuidad de Cuidados de atención a menores en situación de riesgo psicosocial y/o con trastornos mentales graves dentro de los Centros de Salud Mental de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid percibido desde el Trabajador Social Sanitario como coordinador del Programa con menores con este perfil. Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada Trabajo Final de Máster – MU de Trabajo Social y Sanitario. Recuperado 25.05.24: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.ca>

Arévalo, Miguela (2021) Reflexiones sobre por qué el trabajador social sanitario debe ser una especialidad del trabajo social. aproximaciones y aportaciones históricas y científicas. Congreso trabajo social Madrid. Trabajo social hoy: una profesión, múltiples ámbitos. Recuperado 25.05.24 https://www.comtrabajosocial.com/wp-content/uploads/2021/01/publicacion_6-Congreso-Trabajo-Social-Madrid.pdf

Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario. Asociación Española de Trabajo social y salud (2017 y 2023). Recuperado 25.05.24: <https://aetrabajosocialysalud.es/>

Colom, D. (2015). *De la ayuda filantrópica al enfermo y su familia a la ayuda del Trabajo Social Sanitario*. Material del Máster Trabajo Social Sanitario de la UOC. PID_00206199 Recuperado 25.05.24: https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/76845/3/Contexto%20hist%C3%B3rico%20en%20el%20TSS_M%C3%B3dulo%201_De%20la%20ayuda%20filantr%C3%B3pica%20al%20enfermo%20y%20su%20familia%20a%20la%20ayuda%20del%20trabajo%20social%20sanitario.pdf

Consejo General de Trabajo Social (2013) “La especialización en Ciencias de la Salud del Trabajo Social” el trabajo social y su relación con la salud: una relación histórica. Recuperado 25.05.24: <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/La%20especializaci%C3%B3n%20en%20Ciencias%20de%20la%20Salud%20del%20TS%202013.pdf>

Consejo General del Trabajo Social (2012) *Código Deontológico de la Profesión de Trabajador Social*. Cuarta edición Actualizada. Madrid. Autor. Recuperado 25.05.24: <https://www.cgtrabajosocial.es/publicaciones/codigo-deontologico-en-trabajo-social-digital/28/view>

Constitución de la organización mundial de la salud (1948) Recuperado 25.05.24: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Constitución Española de 1978. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=B0E-A-1978-31229>

Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Recuperado 25.05.24: https://www.sanidad.gob.es/novedades/docs/Libro_Blanco_CCS_15_12_11.pdf

Federación Internacional de Trabajo Social (2021) *reconocimiento a los trabajadores sociales: la OMS declara 2021 año internacional de los trabajadores de la salud y los cuidados*. Recuperado 25.05.24: <https://www.ifsw.org/recognition-of-social-workers-who-declares-2021-the-international-year-of-health-and-care-workers/>

Flexner, A. (1915). “*Is Social Work a Profession?*” presented at the National Conference on Charities and Correction, 1915), 581, 584-588, 590.

Itinerario formativo basado en competencias de profesionales del trabajo social sanitario. (2023) Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. ISBN: 978-84-09-52860-8 Recuperado 1.07.2024 https://www.comtrabajosocial.com/wp-content/uploads/2023/09/itinerario_formativo_ts_sanitario_COTSM2023_definitivo.pdf

Ituarte, Amaya (1994). El papel del trabajador social en el campo sanitario. *Trabajo Social y Salud* n.º. 20. marzo 1995, 275- 290.

Ituarte, Amaya (2009) Sentido del trabajo social en salud. (2006) *Trabajo social y salud*, n.º. 64, 2009, págs. 283-304.

Kisnerman, N. (1997). *Pensar el trabajo social. Una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires. Edward.

Ley 1/1962, de 14 de abril, sobre Régimen Laboral de Ayuda Familiar. Recuperado 25.05.24: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=B0E-A-1962-6691

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema

Past, present and future of health social work in Spain

Nacional de Salud. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1963-22667>

Ley 3/1977, sobre la creación del Cuerpo Español de Asistentes Sociales. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1977-458>

Ley General de Sanidad del 1986. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

LIBRO BLANCO DE LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EN ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. (2011). Dirección General del IMSERSO. Recuperado 1.07.2024 https://www.sanidad.gob.es/novedades/docs/Libro_Blanco_CCS_15_12_11.pdf

Morán, José María y Díaz Rosa M.^a (2016) La profesionalización del Trabajo Social contemporáneo en España: Un análisis sociohistórico desde las aportaciones a los Congresos Nacionales de Trabajadoras/es Sociales 1968-2013. *Documentos de Trabajo Social* - nº57 - Recuperado 25.05.24 https://www.trabajosocialmalaga.org/wp-content/uploads/2019/04/57_9.pdf

Morro, Laura y Vicente, Concha (2023) Orígenes y desarrollo del Trabajo social sanitario en España. *En Trabajo social y salud pública. Consideraciones sobre el papel del trabajador social en el ámbito de la salud*. Coor. Hidalgo, Alfredo, Fernández Lima y Piedra Julio. UNED. Editorial Sanz y Torres.

Organización Mundial de la Salud (2004), Invertir en salud mental. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Recuperado 25.05.24: http://www.who.int/mental_health

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-16212>

Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1984-2574>

Real Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas DECRETO 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud de la Comunidad de Madrid. Recuperado 25.05.24 <https://www.sasmadrid.org/attachments/article/40/Decreto-Estructuras-Basicas-Atencion-Primaria-52-2010.pdf>

Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud. Recuperado 25.05.24: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-3554>

Vázquez Librero, M.^a Josefa (2024) Orígenes del trabajo social. Coordinación Andrea Capilla Pérez y José Carlos Villadóniga Gómez (2004) *Pioneros del trabajo social, una apuesta por descubrirlos*. Huelva: Universidad de Huelva.

Vicente Mochales, Concha (2017) La rehabilitación y continuidad de cuidados en salud mental en la Comunidad de Madrid. La experiencia de un servicio de salud mental comunitaria Tesis doctoral, UCM de Madrid, 2017. Recuperado 25.05.24: <http://eprints.ucm.es/id/eprint/49839>

Zamanillo, T. (1999). Apuntes sobre el objeto en trabajo social. *Cuadernos de Trabajo social*, 12: 13-3.