

# GUIA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO. 2012.

**Edita: Generalitat. Conselleria de Sanitat**

**© de la presente edición: Generalitat, 2012**

**© de los textos : las autoras**

**Coordinación:**

**M<sup>a</sup> José Monrós Chancosa**

**Trabajadora social. Servicio de Atención al Paciente Crónico y de Hospitales de Media y Larga Estancia. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria Conselleria de Sanitat**

**Eduardo Zafra Galán**

**Jefe del Servicio de Atención al Paciente Crónico y de Hospitales de Media y Larga Estancia. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria Conselleria de Sanitat**

**Comité de Expertas en Trabajo Social Sanitario. *Trabajadoras Sociales Conselleria de Sanitat:***

- **Monrós Chancosa, M<sup>a</sup> José. Servicio de Atención al Paciente Crónico y de Hospitales de Media y Larga Estancia. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat.**
- **Sánchez Guerrero, Mercedes. Servicio de Drogodependencias. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanitat.**

***Trabajadoras Sociales de Atención Primaria de Salud:***

- **Ibáñez Caballero, Marina. Centro de Salud Benifaió. (Valencia).**
- **López Poveda, Amparo. Centro de Salud Mislata (Valencia).**

***Trabajadoras Sociales de Unidades de Salud Mental (USM):***

- **Aroca Fons, Lucía. USM Aldaia. (Valencia).**
- **Pradas Resina, Raquel. USM Fte. San Luís. (Valencia)**

***Trabajadora Social de Centro de Atención a las Drogodependencias:***

- **Gómez Gómez, M<sup>a</sup> Dolores. Unidad de Alcoholología. (Elche)**

***Trabajadora Social de Centro de Salud Sexual y Reproductiva (CSSyR):***

- **Soler Llorens, Lucia. CSSyR. Alcoy.**

***Trabajadoras Sociales de Centros Hospitalarios:***

- **Fernández Herrero, M<sup>a</sup> Ángeles. Hospital la Fe (Valencia)**
- **Fuster Ribera, Raquel. Hospital la Fe (Valencia).**
- **Illa Iahuerta, Carmen. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.**
- **López Sanmiguel, Manuela. Hospital Doctor Peset (Valencia).**
- **Torres Martínez, Ana. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón.**

**Han revisado el documento:**

***Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria.***

***Dirección General de Investigación y Salud pública.***

***Dirección General de Evaluación, Calidad y Atención al Paciente.***

Documento considerado de alto interés científico y profesional en el campo del Trabajo Social Sanitario por los Colegios Oficiales de Trabajo Social de Valencia, Castellón y Alicante.

## ***Índice de Autoras por Programas y Protocolos.***

### **Capítulo 1.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**

- ***Intervención del/la trabajador/a social con mujeres víctimas de violencia de género.***
  - **Autoras/es del documento:** Asensio Pérez, Ángel (CS Benicasim, Castellón), Baquero Toledo, Lidón, (CS Barranquet, Castellón) Castelló Clofent, Belén (Planificación Familiar. Castellón), Cheste Jiménez, M<sup>a</sup> Rosa (CS Pintor Sorolla, Castellón), Sonia Fetes, García Tena, M<sup>a</sup> Luisa (CS Gran Via, Castellón), Gonzalez Dura, M<sup>a</sup> Isabel (CS Palleter, Castellón), Madero Fernandez-Baillo, M<sup>a</sup> Carmen (CS Rafalafena, Castellón), Pomer Monferrer, Martí ( CS Alcora, Castellón), Porcar Boix, Lledó (CS Almassora, Castellón), Troncho Millan, Sonia (CS San Agustín, Castellón), Hernandez Aznar, M<sup>a</sup> Catalina (CS. Villena, Alicante) Juan Vilaplana, Teresa (CS San Vicente I, Alicante), Justamante Belda, Mercedes (CS, Petrer, Alicante), Muñoz Parra, Susana ((CS San Vicente II, Alicante), Rocamora Parres, Manuela (CS Almoradi, Alicante)
- ***Intervención del/la trabajador/a social en el programa de la mujer: embarazo-parto-puerperio.***
  - **Autoras del documento:** Comitre Mariano, María (C.S Burriana /Alquerías. Castellón), Fernandez Garcia, Encarna (C.S Vall d´Uxo I y II. Castellón), López Cueva, Teresa ( H. la Plana. Castellón). Monserrat Tarancón, Mariola (C.S Betxi /Artana. Castellón), Sayas Alcaide, Pilar (C.S Nules / Moncofa / Vilavella. Castellón). Vega Gil,Tina (C.S Onda. Castellón), Verdecho Sáez, Lourdes (C.S Carinyena. Vila-Real. Castellón)
- ***Intervención del/la trabajador/a social en atención domiciliaria.***
  - **Autoras del documento:** Celada Pérez, M<sup>a</sup> Ángeles (C.S. Torrente. Valencia), García Escudero, Araceli (Hosp. La Fe.Valencia), González Dura, M<sup>a</sup> Isabel (C.S. Palleter. Castellón), Hernández Zarzoso, Pilar (C.S. Nazaret. Valencia), Madero Fernández-Baíllo Carmen (C.S Rafalafena. Castellón), Monrós Chancosa, M<sup>a</sup> José. (Serv. Asistencia Socio-sanitaria. Conselleria de Sanidad. Valencia)
- ***Intervención del/la trabajador/a social con población inmigrante.***
  - **Autoras del documento:** Diez Arcal, Carmen (CS Castellar. Departamento de Valencia–Doctor Peset), Ibáñez Caballero, Marina (CSI Benifaió. Departamento de La Ribera), Martín Esparza, Laura (CS Oliva. Departamento de Gandia), Ortega Navarro, Ana (CS Puerto Sagunto. Departamento de Sagunto), Penalba Segovia, Marta (CS Requena-Utiel. Departamento de Requena), Soria Pérez, Amparo (CSI Carlet. Departamento de La Ribera)
- ***Intervención del/la trabajador/a social con personas mayores.***
  - **Autoras del documento:** Altimiras García, M. Dolores (CS Malvarrosa. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), Diez Arcal, Carmen (CS Castellar. Departamento de Valencia Doctor Peset), García Gomez, Teresa (CS Bétera. Departamento de Valencia Arnau de Vilanova–Lliria), Hernandez Zarzoso, Pilar (CS Nazaret. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), Ibáñez Caballero, Marina (CSI Benifaió. Departamento de la Ribera), López Martinez, Ángela (CS L´Olleria-Beniganim. Departamento de Xativa-Ontinyent), López Poveda, Amparo (CS Mislata. Departamento de Valencia La Fe), Martín Esparza, Laura (CS Oliva. Departamento de Gandia), Ortega Navarro, Ana (CS Puerto Sagunto. Departamento de Sagunto), Penalba Segovia, Marta (CS Requena-Utiel. Departamento de Requena)

- **Intervención del/la trabajador/a social con población infantil y adolescente.**
  - **Autoras del documento:** Altimiras García, M. Dolores (CS Malvarrosa. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), García Gómez, Teresa (CS Bétera. Departamento de Valencia Arnau de Vilanova-Lliria), Hernández Zarzoso, Pilar (CS Nazaret. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), López Martínez, Ángela (CS L'Olleria-Beniganim. Departamento de Xativa-Ontinyent), López Poveda, Amparo (CS Mislata. Departamento de Valencia La Fe).
  
- **Intervención del/la trabajador/a social en el medio escolar.**
  - **Autoras del documento:** Altimiras García, M. Dolores (CS Malvarrosa. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), García Gómez, Teresa (CS Bétera. Departamento de Valencia Arnau de Vilanova-Lliria), Hernández Zarzoso, Pilar (CS Nazaret. Departamento de Valencia Clinic-Malvarrosa), López Martínez, Ángela (CS L'Olleria-Beniganim. Departamento de Xativa-Ontinyent), López Poveda, Amparo (CS Mislata. Departamento de Valencia La Fe).
  
- **Intervención del/la trabajador/a social en la tramitación de la tarjeta sanitaria SIP y la Protección de datos en el SIP.**
  - Autoras/es del documento: Alba Moratilla, Nieves (Servicio de Aseguramiento Sanitario), Cava Ros, Ana Isabel (Trabajadora social. CS Burjassot), Estarlíh Cebrián, Ana Isabel (Servicio de Aseguramiento sanitario), Hernández López, Llanos (Trabajadora Social, CS Padre Jofré), Lleó Ferrer, José Miguel (Servicio de Aseguramiento Sanitario), Monrós Chancosa, M<sup>a</sup> José (Trabajadora Social. Servicio de Asistencia Sociosanitaria), Ortiz Cervello, Francisco (Servicio de Aseguramiento Sanitario), Ribera Lacomba, Jorge (Servicio de Aseguramiento Sanitario), Sayas alcalde, Pilar (Trabajadora Social. CS Nules), Tortosa nacer, Vicente (Servicio de Aseguramiento Sanitario).

## Capítulo 2.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN UNIDADES DE APOYO:

### 2.1.- UNIDADES DE SALUD MENTAL.

- **Autoras del documento:** Aroca Fons, Lucía (USM de Aldaía. Departamento de Manises), Arocas Estellés, Amparo (USM de Pere Bonfill. Departamento Hospital General), Cebrián Luján, Agustina (Unidad de Rehabilitación Museo), Maltés Blasco, Luis (USMI de Fuente de Sant Lluís. Departamento Hospital Dr. Pesset), Pasqual Zapater, Manuela (USM de Torrent. Departamento Hospital General), Pérez Urios Concepción (USMI de Fuente de Sant Lluís. Departamento Hospital Dr. Pesset), Poveda Baños, María (USMI de Godella. Departamento Arnau de Vilanova-Lliria), Pradas Resina, Raquel (USM de Fuente de Sant Lluís. Departamento Hospital Dr. Pesset), Rel Casani, Inma (USMI de Fuente de Sant Lluís. Departamento Hospital Dr. Pesset), Rubio Jiménez; Llorenç (Hospital Pare Jofré, Área de Salud Mental. HACLE), Senent Tobajas, M<sup>a</sup> Cruz (Hospital de Día de Castelló y Vila. Real. Departamento de la Plana), Sevilla Hurtado, Rocío (USMI de Pere Bonfill. Departamento Hospital General), Sospedra Felip, Dolors (USMI de Castellón. Departamento Consorcio Hospitalario Provincial de Castelló Provincial de Castelló), Torres Martínez, Ana (Unidad de Media y Larga Estancia de Salud Mental. Departamento Consorcio Hospitalario Provincial de Castelló), Zafra Márquez, M<sup>a</sup> Eugenia (Hospital Pare Jofré, Área de Salud Mental. HACLE)

### 2.2.- CENTROS Y UNIDADES DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS.

- **Autoras/es del documento:**
  - **COORDINACIÓN:** *Monrós Chancosa, M<sup>a</sup> José* Servicio de Atención al Paciente Crónico y de Hospitales de Media y Larga Estancia. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria. *Sánchez Guerrero, Mercedes.* Servicio de Drogodependencias. Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria. Consellería de Sanitat.

- **PROTOCOLO UPCCA:** Egidos Tolosa, Luz. Mira Pastor, Sonia. Piró Campos, M<sup>a</sup> Belén. Riquelme Guajardo, Luisa.
- **PROTOCOLO UCA-UA:** Gómez Gómez, M<sup>a</sup> Dolores. Sempere Juan, Ángela.
- **PROTOCOLO UDH:** Serrallé Rodríguez, Manuel.
- **PROTOCOLO CT:** Enguita Serrano, Nadine. Fernandez López, Lucia. Gavidia Mir, Irene. Greses Olmo, Rosina. Peris Alcayde, Elvira. Sanchez Garces, Belén. Vera Fernandez, Lidia.
- **PROTOCOLO CD I-II:** Agost Felip, Santi. Alarcón Chulilla, Sandra. Herrero Cuesta, Francisca. López Tarazona, Carmen. Moreno Miró, Arantxa. Prats Herrero, Cande. Romero Carrión, Constanza. Sánchez Robres, M<sup>a</sup> Eugenia.
- **PROTOCOLO VAT y VAIS:** Gavidia Mir, Irene. Peris Alcayde, Elvira. Rodríguez Álvarez, Nieves.
- **PROTOCOLO UVAD:** Domínguez Giner, Carolina. Pérez Sopena, Begoña.
- **PROTOCOLO CIBE I yII:** Alarcón Piqueras, Isabel. Álvarez García, Raquel. Polo Martínez, Yolanda. Rodríguez García, Juan Pedro. Sanmartín Guerricabeytia, José Vicente. Soto Bédate, Miguel.

### **2.3.- CENTROS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

- **Autoras del documento:** Agulló Porras, Ana (C.S. Muro de Alcoi), Alfaro Ramos, Rocio (C.S. Banyeres de Mariola), Calatayud Asensi, María Vicenta (C.S. Plaça de Dins de Alcoi), López Guillem, M<sup>a</sup> Belén (C.S La Fábrica de Alcoi), Rubio Fernández, M<sup>a</sup> Dolores (C.S. La Bassa de Alcoi), Sahuquillo Mompó, M<sup>a</sup> Carmen (Hospital de Alcoi), Soler Llorens, Lucia (CSSYR de Alcoi). Departamento de Salud de Alcoy.

### **Capítulo 3.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN CENTROS HOSPITALARIOS.**

- **Autoras del documento:** Fernández Herrero, M<sup>a</sup> Ángeles (Hospital Universitario La Fe de Valencia. Departamento de Salud de Valencia – La Fe), Fuster Ribera, Raquel (Hospital Universitario La Fe de Valencia. Departamento de Salud de Valencia – La Fe), Illa Lahuerta, Carmen (Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Departamento de Salud de Valencia – Hospital General), López Sanmiguel, Manuela (Hospital Dr. Peset de Valencia. Departamento de Salud de Valencia – Dr. Peset).

## ÍNDICE:

Presentación

Prólogo

Introducción: El TRABAJO SOCIAL SANITARIO

### Capítulo 1.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

- Intervención del/la trabajador/a social con mujeres víctimas de violencia de género
- Intervención del/la trabajador/a social en el programa de la mujer: Embarazo-parto-puerperio
- Intervención del/la trabajador/a social en atención domiciliaria
- Intervención del/la trabajador/a social con población inmigrante
- Intervención del/la trabajador/a social con personas mayores
- Intervención del/la trabajador/a social con población infantil y adolescente
- Intervención del/la trabajador/a social en el medio escolar
- Intervención del/la trabajador/a social en la tramitación de la tarjeta sanitaria SIP y la protección de datos en el SIP

### Capítulo 2.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN UNIDADES DE APOYO

#### 2.1.- UNIDADES DE SALUD MENTAL

#### 2.2.- CENTROS Y UNIDADES DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS

1. Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA)
2. Unidades de Conductas Adictivas y Unidades de Alcoholología (UCA/UA)
3. Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)
4. Centros de Día de Apoyo al Tratamiento (CD tipo I) y Centro de Día de Reinserción (CD tipo II).
5. Viviendas Tuteladas de Apoyo al Tratamiento (VAT) y Viviendas de Apoyo a la Incorporación Sociolaboral (VAIS)
6. Comunidades Terapéuticas (Unidades de Deshabitación Residencial)
7. Centros de de Intervención de Baja Exigencia (CIBE) (Encuentro y Acogida) CIBE de Intervención Social (tipo I ) y CIBE de Atención Sociosanitaria y Continuada (de tipo II)
8. Unidades de Valoración y Apoyo en Drogodependencias (UVAD)

## **2.3.- CENTROS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

### **Capítulo 3.- INTERVENCIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL EN CENTROS HOSPITALARIOS**

## PRESENTACIÓN

El paradigma actual de la asistencia sanitaria, para la mayoría de los ciudadanos con problemas de salud, lo constituye lo que se ha venido en llamar la atención integral, que supone la valoración biopsicosocial y el diseño de un plan de atención integral, realizadas ambas cosas por parte de un Equipo Multidisciplinar, que puede ser tan amplio como requieran las necesidades del paciente, pero que en su composición básica esta compuesto por profesionales de medicina, enfermería y de trabajo social.

Esa visión holística del paciente, al valorar su estado clínico, funcional, cognitivo y social, es imprescindible para orientar los planes terapéuticos y constituye la base del modelo de atención para importantes colectivos de ciudadanos, como son los ancianos frágiles, los enfermos crónicos, las personas con enfermedad mental grave, las personas con enfermedades avanzadas que se encuentran en situación de final de vida, las personas con problemas de adicción a drogas, los grupos de especial vulnerabilidad, como mujeres o niños en riesgo de maltrato, etc.... Colectivos que ya suponen mas de un 60 % de la atención en los sistemas de salud.

El Trabajo Social Sanitario como disciplina surge con esta necesidad de ampliar la visión de la atención integral, de tratar no sólo los problemas de salud que presenta un paciente sino también los factores sociales (familiares, económicos, higiénicos, habitabilidad, equilibrio psicológico, etc.) que pueden agravar o aligerar su enfermedad.

La presencia histórica de los trabajadores social en los contextos sanitarios es efectiva desde hace más de un siglo tanto en EEUU, como en Europa (Reino Unido), y desde hace más de setenta años en España<sup>1</sup>

A pesar de ello, los trabajadores sociales sanitarios siguen siendo, en muchas ocasiones, difícilmente identificables tanto por los diferentes profesionales del sistema sanitario, como para los usuarios del mismo. La idea, de que su función es exclusivamente de gestores de los recursos sociales ofrece una visión reduccionista de su quehacer profesional, no aportando la visión más compleja que significa analizar el entorno del paciente y proponer estrategias para facilitar desde ese entorno y/o con las ayudas externas necesarias las condiciones para afrontar los problemas de salud con una mayor garantía de éxito.

En el sistema sanitario valenciano, la figura de la trabajadora social forma parte del Equipo Multidisciplinar y aporta a él su visión social, que complementa el diagnóstico integral del individuo. Para las trabajadoras sociales, cada vez con un mayor papel en la labor de los equipos de atención primaria, unidades de apoyo y en los centros hospitalarios, esta guía que ha supuesto un esfuerzo indudable, contribuirá a hacerlas mas visibles en la

---

<sup>1</sup> (Ituarte, A.(1995) "El papel del trabajador social en el campo sanitario"; Coloms, D, (2008) "El Trabajo social sanitario).



atención a los ciudadanos, mas respetadas profesionalmente por sus compañeros y mejorará la calidad asistencial del sistema.

DG de Ordenación y Asistencia Sanitaria.  
D. Guillermo Ferran Martínez  
Director General.

## PRÓLOGO

Con objeto de hacer visible la aportación de los profesionales de trabajo social a la atención integral, bajo los principios de eficacia, eficiencia y calidad asistencial, la actividad de este colectivo profesional en la sanidad valenciana el Servicio de Asistencia Sociosanitaria, ha coordinado la elaboración de esta "Guía de intervención de Trabajo Social Sanitario" inédita en su disciplina, y cuyo fin es difundir un modelo homogéneo de intervención social, que recoja las actividades que realizan los trabajadores sociales de salud y pueda orientar su intervención profesional en las instituciones de la Conselleria de Sanidad, dentro del trabajo del Equipo Multidisciplinar.

La Guía es un trabajo que recoge de forma consensuada los procedimientos básicos de intervención, comunes para todos los trabajadores sociales sanitarios en el marco de la atención individual y/o familiar a través del papel fundamental que juegan estos profesionales en los Programas y Protocolos de intervención asistencial que la Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana ofrece actualmente a los valencianos, desarrollados en cualquier ámbito del Departamento de Salud que es la entidad territorial de prestación asistencial del modelo valenciano de salud y donde se integran:

- Los Centros de Atención Primaria de Salud,
- Las Unidades de Apoyo (*Unidades de Salud Mental, Centros de Salud Sexual y Reproductiva, y en los Centros y Servicios de Atención y Prevención de drogodependencia y otras conductas adictivas*)
- Los Centros Hospitalarios.

Para su elaboración se ha contado con un grupo numeroso de profesionales de trabajo social que han recopilado los documentos elaborados por otros muchos profesionales de la Comunidad Valenciana. Han llevado a cabo durante meses un proceso de destilación y de consenso para plasmar en la guía actual las mejores prácticas encontradas. Alumbradas además por las experiencias recogidas en la literatura científica y en los documentos de referencia consultados.

Para obtener el mayor consenso posible los borradores han sido también consensuados con el resto de Direcciones Generales de la Conselleria y con las Direcciones y servicios de la Agencia Valenciana de Salud. De todos se ha incorporado a la guía la visión transversal necesaria para una mayor implicación y visualización de los trabajadores sociales en el Equipo Multidisciplinar

Con la seguridad de la evidencia empírica que respalda la larga trayectoria profesional de las trabajadoras sociales de salud que han colaborado en la elaboración de esta Guía, se presenta este manual que servirá de referencia para los profesionales de trabajo social actuales y futuros, que desempeñen sus funciones en los servicios sanitarios de la Comunidad Valenciana.

D. Jose Luís Rey  
Subdirector de Atención a la Cronicidad, Salud Mental y Drogodependencia.

## **INTRODUCCIÓN: El Trabajo Social Sanitario.**

“El doctor está entrenado para que en sus estudios médicos pueda concentrarse en un campo restringido y estudiarlo minuciosamente. El Trabajador Social está entrenado para mantener los ojos abiertos en cada aspecto de la vida”.

(Dr. Richard C. Cabot. 1915)

Una de las primeras referencia científica sobre el Trabajo Social Sanitario la encontramos en la obra de Mary E. Richmond “*El Diagnóstico Social*” (1917), donde transcribe un artículo de Ida M. Cannon publicado en el *Social Work in Hospitals*, sobre, la práctica clínica que, en 1905, realizaba el doctor Richard Cabot y su equipo en el departamento de servicio social del *Massachussets General Hospital*<sup>2</sup>

*El Dr. Cabot* fue un innovador en su época puesto que apostó por una medicina centrada en el enfermo más que en la enfermedad, e impulsó los estudios sobre los aspectos sociales en la práctica de la medicina, defendiendo la estrecha colaboración entre los médicos y los trabajadores sociales. Su argumentación giraba en torno a que si bien el médico (en su caso psiquiatra) era quien conocía el estado físico y mental de los pacientes, también era un gran desconocedor de las circunstancias personales que lo rodeaban y de las consecuencias que ésta relación le ocasionaban. En su argumentación afirmaba que el trabajador social disponía de la información más completa, puesto que además de conocer la información sanitaria, era el que investigaba el entorno del paciente: la historia familiar, las condiciones sanitarias, las circunstancias financieras y laborales, etc. Su intervención permitiría realizar un tratamiento a fondo eficaz, puesto que aportaba al diagnóstico clínico, el conocimiento de las circunstancias que condicionaban el tratamiento y la recuperación del paciente. Esta es la esencia del trabajo social sanitario.

La evidencia de la práctica clínica nos ha llevado a darle la razón a profesionales como el Dr. Cabot, puesto que hoy en día no hay duda de que los aspectos relacionales del ser humano deben tenerse en cuenta en el abordaje y afrontamiento (prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación) de cualquier enfermedad.

Así lo recoge Amaya Ituarte al definir la concepción *ecológica de la Salud*: “*Salud y enfermedad son procesos sociales y personales en las que lo biológico, lo psicológico y lo social (que implica lo relacional, lo cultural, lo ético, lo estético, etc.) son tres aspectos relacionados e indisolubles*”.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> “Trabajo Social Sanitario”. Colom, D. 2008

<sup>3</sup> Ituarte, A, 2009. Sentido del trabajo social en salud. XI Congreso Estatal de Trabajo Social. Zaragoza.

No cabe duda de que “lo social” tiene un peso importante en la concepción y provisión de los cuidados de salud, puesto que cualquier persona que presente una enfermedad va a enfrentarse a unos cambios que afectarán directamente a las otras dimensiones de su persona, tales como las relaciones familiares, personales, laborales, económicas, etc. Ayudar a enfrentarse a ellos y a encontrar el equilibrio entre sus hábitos de vida y la nueva situación para garantizar su calidad de vida, es una de las tareas que deben realizar los/as trabajadores/as sociales de salud, además de contribuir a completar la visión biopsicosocial que debe llevarse a cabo por los profesionales sanitarios en el abordaje de los problemas de salud complejos del individuo.

El Trabajo Social en el ámbito de la salud es la actividad que se ocupa de los aspectos psico-sociales del individuo, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en el mantenimiento de la salud y en la aparición de la enfermedad de las personas, los grupos y las comunidades, colaborando en potenciar el carácter social de la medicina.

En el plano individual y familiar la integración del trabajador social en el ámbito sanitario, supone la aportación de alternativas o soluciones a las dificultades/problemas sociales que surgen con la aparición y el desarrollo de la enfermedad, con el objetivo de evitar los desajustes socio-familiares que se producen como consecuencia de la pérdida de salud, estableciendo un sistema de participación de los pacientes y/o familiares en la atención individual y la toma de decisiones terapéuticas.

La asistencia al paciente debe concebirse desde una perspectiva de asistencia integral, lo que implica una actuación que va desde la detección del riesgo social hasta la finalización o derivación de la problemática planteada. Estará integrada en un plan de intervención con objetivos concretos orientados a actuar sobre las circunstancias sociales, familiares y redes de apoyo, incidiendo en la utilización adecuada de los recursos humanos y materiales disponibles.

Esta tarea la realizan, a través del método básico de intervención en trabajo social (detectar una necesidad, establecer el diagnóstico social sanitario, concretar el plan de intervención profesional, ejecutarlo y evaluarlo), bien de forma individual (casework) o grupal (groupwork). El diagnóstico social sanitario permite concretar la acción que se llevará a cabo con el paciente, contextualizándola y enmarcándola en el presente inmediato, pero sin perder de vista que tiene una realidad a la que en un momento determinado volverá. Mediante el diagnóstico social sanitario se identifican las situaciones de riesgo social que afectan al paciente y a su entorno familiar y que inciden en su salud. Se establece el plan de intervención individualizado, aportándolo al Equipo Multidisciplinar para proporcionar tanto a la persona como a la familia los apoyos técnicos y estratégicos necesarios para mejorar o mantener su salud.

El trabajo social sanitario en la intervención de casos, tendrá como fin último transformar, para mejorar, las circunstancias pasadas y actuales

conflictivas que presenta el paciente (el individuo y su familia). Así podemos afirmar que *"la intervención social sanitaria es sobre todo una herramienta favorecedora del cambio del individuo y de su red social respecto a los problemas originados por la presencia de una o varias enfermedades y/o episodios de ingreso"*.<sup>4</sup>

El sistema sanitario es responsable de la atención y cuidados de la salud, tanto de los individuos como de los colectivos o grupos sociales de un territorio, aunque a nivel individual la implicación del paciente va en aumento y es imprescindible. Los/as trabajadores/as sociales, como profesionales inmersos en el sistema sanitario, participan de esta tarea (asistencial y preventiva) aportando el *diagnóstico social sanitario* tanto de la zona de salud, como de sus ciudadanos.

Los procedimientos del trabajo social sanitario son:

- El Método de trabajo social de caso, el Casework.
- El método de trabajo social de grupo, el groupwork.
- El método de trabajo social comunitario, community Work.
- El método del trabajo social de familia.
- La planificación del alta sanitaria.

Pero también hay que tener en cuenta que si como hemos visto la persona es multidimensional, en ocasiones los pacientes que son atendidos por los trabajadores sociales sanitarios también pueden ser atendidos, simultáneamente, por los profesionales de otros ámbitos (educativos, laborales, de protección sociales, etc.). Esto implica tener que desarrollar acciones conjuntas con ellos, lo que permite ofrecer una continuidad asistencial al paciente sin entrar en indicaciones contradictorias, como las que podrían ofrecerle unos servicios asistenciales fragmentados e inconexos. Este modelo de atención centrado en la persona es la tendencia actual y futura en el tratamiento de la problemática sociosanitaria que surge entorno al enfermo y su familia.<sup>5</sup>

Los trabajadores sociales de salud, no sólo trabajan con población enferma. Su trabajo se centra también en la prevención y el fomento de la salud a través de programas preventivos, aplicando la estrategia de detección de riesgo, identificando a las personas en riesgo social para cada programa, como por ejemplo: anciano frágil y programas de atención a la dependencia, o trabajando en la Comunidad con colectivos vulnerables, etc.

---

<sup>4</sup> (Colom, D. El trabajo social sanitario. Pág. XXIX)

<sup>5</sup> Decreto 74/2007, de 18 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana. En referencia al acceso a recursos sociosanitarios "...será facilitado por los trabajadores sociales como responsables de las funciones de diagnóstico y tratamiento de la problemática social que surge en torno al enfermo y su familia"

## **El trabajador social en instituciones sanitarias**

El trabajador social sanitario, es el profesional del equipo multidisciplinar que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, y promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones sanitarias.

Aunque en los documentos normativos que hemos consultado, no existe de manera explícita un listado de las funciones que las trabajadoras sociales desarrollan en el ámbito de la salud, si se puede extraer de algunos otros documentos<sup>6</sup>, las funciones que desarrollan las/os Trabajadas/es Social de salud en el ejercicio profesional y que van desde la atención directa de pacientes, para complementar el diagnóstico de salud, con el social y que tiene su punto culminante en la gestión de casos, hasta funciones de planificación o definición de estrategias preventivas del riesgo social; de promoción de la autonomía del paciente y su familia; y de inserción social. También despliegan funciones como las de docencia a nuevos profesionales de trabajo social y a otros profesionales del ámbito sanitario, para que incorporen la visión social que los diagnósticos y la resolución de los problemas deben tener. Cada vez con mayor frecuencia desarrollan proyectos de investigación para *la comprensión e interpretación de los factores psicosociales que inciden en la calidad de salud de los individuos, grupos o comunidades*<sup>78</sup>. Las investigaciones también se dirigen al análisis de los procesos sociales emergentes y sus posibles consecuencias respecto de la salud de la población; actitudes y comportamientos de los grupos sociales respecto de la salud y la enfermedad: demanda y utilización real de los servicios sanitarios; niveles de adecuación de los servicios existentes, según los principios de eficacia, eficiencia y calidad.

De entre sus actividades cabe destacar las funciones de coordinación que ejercen en el ámbito social para la activación, si procede, de recursos o de estrategias sociales que contribuyen en muchos casos como instrumentos sinérgicos a mejorar la perspectiva asistencial y los resultados en salud de los pacientes, favoreciendo su autonomía y bienestar. Otras funciones que desarrollan en el cometido de su actividad es la mediación, actuando como catalizador y favoreciendo la cooperación de las partes implicadas en los posibles conflictos, que se presentan en el entorno de los pacientes, con el fin

<sup>6</sup> Libro blanco *Título de Grado en Trabajo social*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación –ANECA. Disponible en <http://www.cgtrabajosocial.es/media/ANECA.pdf>

<sup>7</sup> Ituarte, A., 2001: 18-19

<sup>8</sup> Ituarte, A., 2001 “Trabajo Social en el contexto Sanitario: Socio-epidemiología y Clínica”. Texto del curso impartido en el Título de Especialista Universitario Salud Pública y Trabajo Social. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Farmacia. UPV-EHU. No publicado.

de posibilitar con su intervención que sean los propios interesados quienes logren la resolución del mismo.

Vemos por tanto que el profesional del trabajo social con mas de 100 años de inmersión en la atención sanitaria, se ha convertido en una pieza fundamental del diagnóstico y el plan terapéutico de los problemas de salud de los individuos y de los colectivos sociales y ha aportado al quehacer sanitario, la visión de la complejidad social, imprescindible para el abordaje integral de los problemas de salud.

### **Hacer homogénea nuestra aportación a la visión multidisciplinar.**

Dada la importancia que el colectivo ha ido adquiriendo en estos años y su aportación al equipo multidisciplinar, la Conselleria de Sanitat se ha planteado la disminución de la variabilidad de la actividad de las trabajadoras sociales. Los objetivos que se pretenden con este Manual son:

- Homogeneizar los procedimientos de intervención profesional en la atención individual y familiar.
- Compartir el mismo lenguaje.
- Dar a conocer al resto del equipo multidisciplinar las actividades que llevan a cabo las trabajadoras sociales en instituciones sanitarias.
- Mejorar la calidad asistencial.

### **METODOLOGIA**

En primer lugar se creó un grupo de trabajo con trabajadoras sociales que habían participado en anteriores proyectos como el sistema de registro en trabajo social o en el desarrollo de la aplicación de abucasis para trabajo social. Este grupo hizo una búsqueda bibliográfica, con escaso resultado sobre el papel y funciones del profesional de trabajo social y su inclusión en los equipos sanitarios<sup>9 10 11 12</sup>

Posteriormente el grupo de trabajo eligió los Programas de la Conselleria de Sanitat en los que el papel del trabajador es esencial para un correcto desarrollo del mismo. Posteriormente en base a criterios de utilidad, buena acogida del resto de profesionales y satisfacción de los usuarios hizo una búsqueda de material en uso sobre protocolos y procedimientos desplegados por los trabajadores sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

El material seleccionado para la elaboración de este documento, procede así de diferentes fuentes, por un lado se han tomado como

<sup>9</sup> Ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. BOE nº 128.

<sup>10</sup> Ley 3/2003, de 6 febrero, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

<sup>11</sup> R.D. 1030/2006, del 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (art.12.)

<sup>12</sup> R. D. 74/2007, de 18 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana.

referencia los Programas institucionales autonómicos de la Conselleria de Sanidad, y por otra se han recopilado los protocolos y procedimientos de trabajo social elaborados por estos profesionales ante la necesidad de dar una respuesta sistematizada y efectiva a las demandas atendidas.

Una vez identificados los documentos se procedió a estudiarlos en detalle. Para ello se crearon tres grupos de trabajo en base a criterios de proximidad territorial para facilitar los encuentros de trabajo. Estos grupos fueron los encargados del análisis de los contenidos, para posteriormente reelaborar los programas y/o protocolos en base a una estructura unificada y consensuada.

Todos los programas y/o protocolos trabajados se han estructurado en base a un índice común consensuado que recoge los siguientes apartados:

*Introducción:*

Identificación del ámbito de intervención, normativa de referencia, justificación de la intervención.

*1. Población diana:*

Se concreta el perfil del paciente atendido dentro del programa/protocolo.

*2. Objetivo/s general/es y específicos*

Objetivos que debe cubrir el trabajador social dentro del programa interdisciplinar con la población diana.

*3. Actividades del trabajador social:*

Se describen las actuaciones que va a realizar el trabajador social para alcanzar los objetivos propuestos en los programas y/o protocolos.

*4. Metodología:*

*4.1. Criterios de derivación:*

Se concretan los indicadores de riesgo para que otro profesional derive al trabajador/a social.

*4.2. Procedimientos de derivación:*

Concretan cómo se debe derivar al paciente.

*4.3 Coordinación:*

Se establece el circuito de intervenciones coordinadas con otros profesionales (sanitarios o no) y/o instituciones (sanitarias o no), una vez establecido el diagnóstico social del paciente.

*5. Evaluación:*

En todos los programas y protocolos se han concretado unos indicadores cuantitativos, que nos permitan realizar una evaluación efectiva.

*6. Bibliografía:*

Documentación consultada para la elaboración de los programas y/ o protocolos.

*7. Anexos:*

Recogen los modelos de documentación necesarios para los trámites que conllevan los procesos específicos en cada programa/ protocolo.

Un grupo de coordinación, formado por profesionales de trabajo social de entre los grupos que han participado en la elaboración y selección de los



documentos, fue el encargado de consensuar la estructura y el contenido final de la guía.

El documento presenta una estructura interna que ha sido determinada en función del ámbito de actuación que los trabajadores sociales tienen en el sistema sanitario, que implica una especificidad de la intervención profesional, siendo más puntual en hospitales, más longitudinal e intensa en Atención Primaria y Unidades de apoyo, y de la vivencia que el propio paciente tiene del proceso de atención, concretándose en los siguientes apartados:

1. Atención Primaria de Salud.
  - Centros de Salud.
2. Unidades de Apoyo:
  - Unidades de Salud Mental (USM, adultos e infantil)
  - Unidades de Prevención y Tratamiento en Drogodependencias y otras Conductas Adictivas.
  - Unidad de Salud Sexual y Reproductiva (USSR)
3. Atención Especializada.
  - Hospitales.

Finalmente desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, se remitió el borrador del trabajo a las Direcciones Generales de Salud Pública, de Calidad y Atención al paciente, de Drogodependencias y de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria, para su conocimiento y remisión a los Servicios y Unidades de las mismas que tienen que ver con los Programas que aquí se recogen y que como revisores expertos, han realizando las aportaciones que han considerado oportunas.

Esperamos que esta Guía fruto del trabajo y el consenso de los profesionales de trabajo social de la Conselleria de Sanidad sirva de referente para el trabajo de los actuales y futuros profesionales y sea un documento vivo que se enriquezca y modifique, desde una visión integral, de continuidad y de calidad de la asistencia sanitaria.

**M<sup>a</sup> José Monrós Chancosa.**  
Trabajadora social Sanitaria.  
Servicio de Atención al Paciente Crónico  
y de Hospitales de Media y Larga Estancia.  
Conselleria de Sanidad. Valencia.

**Eduardo Zafra Galán**  
Jefe del Servicio de Atención  
al Paciente Crónico y de Hospitales  
de Media y Larga Estancia.  
Conselleria de Sanidad. Valencia.

## Bibliografía Consultada:

1. Código Deontológico de Trabajo Social. Texto aprobado por la asamblea general de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en su sesión extraordinaria de 29 de mayo de 1999. Madrid.
2. Colom, D. 2008. "El trabajo Social Sanitario. Atención primaria y atención especializada. Teoría y práctica". Colección Trabajo Social. Serie libros. Siglo XXI.
3. *Definición de Trabajo Social adoptada en julio del año 2000 por la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS) y posteriormente por la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIASSW)*.
4. *Decreto 74/2007 de 18 de mayo por el que se aprueba Reglamento sobre la estructura, organización y funcionamiento de la Atención Sanitaria en la Comunidad Valenciana. DOGV 5518 (20785-20802)*
5. *Funciones y competencias de los trabajadores sociales del campo sanitario*. Comisión de salud del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cataluña.
6. Ituarte, A., 2001 "Trabajo Social en el contexto Sanitario: Socio-epidemiología y Clínica". Texto del curso impartido en el Título de Especialista Universitario Salud Pública y Trabajo Social. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Farmacia. UPV-EHU. No publicado.
7. Ituarte, A. 2002. "El acontecer clínico en Trabajo Social". Trabajo Social hoy. nº 35. Primer Cuatrimestre 2002-Quinta época.
8. Ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. BOE nº 128.
9. Ley 3/2003, de 6 febrero, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.
10. Libro blanco *Título de Grado en Trabajo social*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación –ANECA. *Sistematización de la práctica de los trabajadores sociales de centros de atención primaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Funciones del Trabajador Social*. Universidad de Sevilla.  
Disponible en <http://www.cgtrabajosocial.es/media/ANECA.pdf>
11. R.D. 1030/2006, del 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (art.12.)
12. R. D. 74/2007, de 18 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana.