

CONCLUSIONES

XI Congreso Estatal de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud

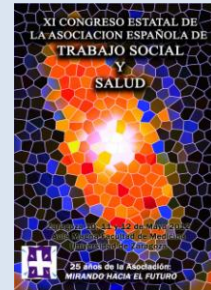
Zaragoza, 10,11, y 12 de Mayo del 2012

En relación a los ejes temáticos tratados en el XI Congreso Estatal de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud *“25 años de la Asociación: Mirando hacia el futuro”* concluimos que:

1. El Trabajo Social Sanitario es 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 a las situaciones de enfermedad, tanto si influyen en su desencadenamiento como si derivan de ellas.

El Trabajo Social Clínico es una modalidad del Trabajo Social, especializado en el tratamiento de las dificultades de carácter psicosocial, en la atención al sufrimiento psicosocial que desborda al individuo. Es un modelo de intervención profesional que puede aplicar en cualquiera de los ámbitos de intervención del trabajador social y con todos los grupos de población.

Existe un Trabajo Social Clínico especializado en materia de salud y salud mental, que aporta a los trabajadores sociales sanitarios, a los usuarios y a las instituciones una mejora sustancial en el quehacer profesional, desde una formación en profundidad y especializada. Para ello el trabajador social precisará una formación adecuada en Trabajo Social Clínico, como complemento a la formación específica en Trabajo Social Sanitario.

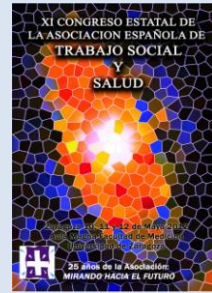


2. La implantación de la Historia Clínica Digital en el Sistema Nacional de Salud (S.N.S.) tiene como objetivo facilitar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios sanitarios dentro del conjunto del S.N.S. y mejorar la calidad de la asistencia sanitaria con apoyo de las tecnologías de la información. A su vez, las comunidades autónomas están implantando las Historias Clínicas Electrónicas. Los trabajadores sociales sanitarios necesitamos consensuar la información recogida en las Historias Sociales, Curso Clínico y Documentación del Proceso que debe estar integrada en la Historia Clínica y su codificación tomando como referencia los Códigos Diagnósticos de la Clasificación internacional de enfermedades (CIE) y la codificación de la Clasificación internacional en atención primaria (CIAP), a su vez se seguirá realizando el diagnóstico social que permite comprender el sentido y el significado de nuestra intervención.

De esta forma, favoreceremos que la información social sea incluida en las Historias Clínicas Electrónicas en las diferentes comunidades autónomas de una forma más homogénea.

3. Necesitamos instrumentos que ayuden a sistematizar la intervención de Trabajo Social Sanitario, que nos ayuden en el estudio y el análisis con el fin de llegar a disponer de evidencia científica en Trabajo Social Sanitario. Los documentos marco, las Guías de Práctica Clínica y los protocolos van a ser instrumentos esenciales para cumplir este propósito.

Es fundamental que los trabajadores sociales sanitarios estén motivados para realizar investigación científica en la vertiente social y así poder desarrollar la práctica basada en la evidencia. Esto permitirá que los usuarios del Trabajo Social Sanitario

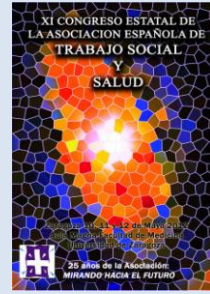


tengan la garantía de poder recibir tratamientos e intervenciones, basados en la efectividad científicamente contrastada, al igual que los que le son suministrados por otros integrantes de los equipos asistenciales.

4. Los trabajadores sociales sanitarios desempeñan competencias y roles profesionales en la continuidad asistencial, para coordinar la atención de los enfermos complejos y en situación de cronicidad dentro del proceso asistencial centrado en el paciente. Es necesario adaptar los servicios de salud a los pacientes crónicos, siendo ésta una prioridad de la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud, donde los trabajadores sociales sanitarios están representados en el Comité Técnico desde la AETSYS y en los planes que se han impulsado en las comunidades autónomas.

Para desarrollar esta continuidad asistencial aplicamos la Gestión de Casos como método de trabajo que potencia la autonomía personal y la participación social, además de favorecer la coordinación de la provisión de servicios. Mediante este enfoque el profesional del Trabajo Social Sanitario valora las necesidades del paciente y de su familia y organiza y coordina los múltiples servicios que pueda precisar desde el trabajo en red, para satisfacer las necesidades complejas de dicho paciente.

5. Con respecto a la especialización desde la AETSYS conjuntamente con el Consejo General de Trabajadores Sociales, proponemos el desarrollo de la formación a través de la modalidad de la residencia, (Trabajador Social Interno Residente, TSIR), que es el sistema de formación de especialidades en Ciencias de la Salud para otros profesionales

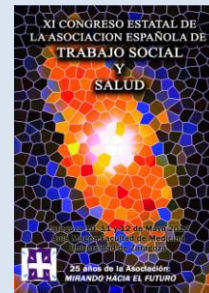


sanitarios (EIR, PIR, FIR, MIR,...). Para ello, es necesario elaborar un Programa Formativo de la especialidad por parte de la Comisión Nacional de la Especialidad de Trabajo Social en Ciencias de la Salud y ser ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades y por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Es necesario desarrollar el programa formativo, con una duración prevista de dos años, en el que el residente de Trabajo Social Sanitario tenga como objetivo adquirir el nivel de competencia (conocimientos, actitudes y habilidades) necesario para ser Trabajador Social especialista en Ciencias de la Salud.

Una vez implantada la residencia deberá articularse la convalidación para los trabajadores sociales sanitarios en activo mediante Diplomas de Capacitación Específica.

6. Consideramos que la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) en relación de las profesiones consideradas como sanitarias, no ha tenido en cuenta:
 - a. La opinión de la ciencia médica y los organismos internacionales sobre lo que definen como salud.
 - b. La organización actual de los sistemas sanitarios y la presencia de los Trabajadores Sociales dentro de los mismos
 - c. La participación de los Trabajadores Sociales en la realización de las funciones acreditadas para los profesionales sanitarios.
 - d. El derecho que tiene la población a recibir una atención integral ante sus problemas de salud.



Y por ello la LOPS debería incluir a los Trabajadores Sociales del Sistema Sanitario como profesionales sanitarios.

- 7. La intervención social realizada por los Trabajadores Sociales del Sistema Sanitario, es necesaria para proporcionar la atención integral y forma parte del producto sanitario que ofrece el sistema. Esta atención integral es un derecho de la persona atendida en un servicio sanitario y no un privilegio. Dicha intervención social debe ser proporcionada por profesionales del Trabajo Social de reconocida competencia y capacitación, en igualdad de condiciones y reconocimiento que el resto de profesionales que participan en ese producto sanitario. Por lo que debe ser proporcionada por Trabajadores Sociales Sanitarios especializados en Ciencias de la Salud.**