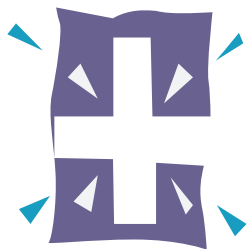


CARTERA DE SERVICIOS DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD



**CARTERA DE SERVICIOS DE
TRABAJO SOCIAL SANITARIO**

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD

Reservados todos los derechos. El contenido de esta publicación no puede ser reproducido, ni en todo ni en parte, ni transmitido, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sin el permiso previo por escrito de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud (AETSYS).

SERIE DOCUMENTOS. N°1

Octubre 2017

Diciembre 2023

EDITA: AETSYS.

TITULO: CARTERA DE SERVICIOS DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO

AETSYS: <https://aetrabajosocialysalud.es/>

info@aetrabajosocialysalud.es

Depósito Legal: Z-1626-2017

ISBN: 978-87-697-7594-3

Autores

Documento coordinado por:

María del Mar Peña Ocaña; trabajadora social sanitaria en Cataluña. Institut Català de la Salut (ICS) Àmbito de gestió de Treball Social Sanitari. Profesora associada en la Universitat de Lleida. Màster en Dependència y Gestió de Serveis Socials per la Universitat de La Coruña. Màster en Migracions y Mediació social per la Universitat de Lleida. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

M^a Mercé Canet Ponsa; trabajadora social sanitaria, Institut Català de la Salut. Doctora en Sociologia. Licenciada en Ciències Polítiques y Sociologia, Diplomada en Ciències Socials y en Relacions Laborals. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Grupo de trabajo y discusión:

Mercé Canet Ponsa; trabajadora social sanitaria, Institut Català de la Salut. Doctora en Sociologia. Licenciada en Ciències Polítiques y Sociologia, Diplomada en Ciències Socials y en Relacions Laborals. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Ana Isabel Cava Ros; trabajadora social sanitaria en Valencia. Centro de Salud de Burjassot. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Generalitat Valenciana. Vocal de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Daniel Gil Martorell; trabajador social sanitario en Madrid, Centro de Salud Mental de Colmenar Viejo (Hospital Universitario La Paz). Consejería de Sanidad. Licenciado en Filosofía por la Universidad Complutense de Madrid y Experto Universitario en Inmigración por la Universidad Pontificia de Comillas. Profesor de “Trabajo Social y Salud Pública” en la Universidad Pontificia de Comillas de Madrid. Vicedecano del Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Ana Montull Castañ; trabajadora social en Catalunya. Institut Català de Salut (ICS). Máster en Migraciones y Mediación Social por Universidad de Lleida. Máster en Trabajo Social Sanitario, por la Universidad Oberta de Cataluña.

Maria del Mar Peña Ocaña; trabajadora social sanitaria en Cataluña. Institut Català de la Salut (ICS) Àmbito de gestión de Trabajo Social Sanitario. Profesora asociada en la Universidad de Lleida. Máster en Dependencia y Gestión de Servicios Sociales por la Universidad de La Coruña. Máster en Migraciones y Mediación social por la Universidad de Lleida. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Juana Pérez Villar; trabajadora social sanitaria en Andalucía, Licenciada en Ciencias del Trabajo. Profesora colaboradora de la Universidad de Jaén y Vicedecana de Ordenación Docente y Prácticas Externas de la Facultad de Trabajo Social (Universidad de Jaén). Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Caridad Sánchez Fernández; trabajadora social sanitaria en Castilla y León. Centro de Salud Los Comuneros, Burgos. Salud Castilla y León (SACYL). Coordinadora de trabajadores sociales de Área de Burgos. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

M. Teresa Torres Serna; trabajadora social sanitaria en Castilla y León. Centro de Salud Los Cubos y Las Huelgas, Burgos. Salud Castilla y León (SACYL). Tesorera de la Asociación Española de 'Trabajo Social y Salud..

Grupo de revisores:

Agustina Hervás de la Torre; trabajadora social sanitaria en Andalucía. Jefa de Sección Unidad de Trabajo Social Hospital Virgen del Rocío, Sevilla. Servicio Andaluz de Salud (SAS). Licenciada en Sociología, Universidad Pablo de Olavide. Máster en Trabajo Social Sanitario, Universidad Oberta de Cataluña. Presidenta Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Eva M^a Garcés Trullenque; trabajadora social sanitaria en Aragón. Hospital Clínico de Zaragoza. Servicio Aragonés de Salud. Directora del Máster de Trabajo Social en Salud Mental y Profesora Asociada de la Universidad de Zaragoza. Máster en Trabajo Social en Salud Mental por la Universidad de Zaragoza. Vicepresidenta de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Ramón Rojo Gené; trabajador Social sanitario en Cataluña. Centro de Salud Camp de l'Arpa, Barcelona. Instituto Catalán de la Salud (ICS). Licenciado en Antropología Social y Cultural por la Universidad de Barcelona. Diploma de Estudios Avanzados de Tercer Ciclo de Estudios Universitarios por la Universidad de Barcelona. Magister Universitario por la Universidad Complutense de Madrid. Máster en Telemática aplicada, Instituto Catalán de Telemática - Generalidad de Catalunya, Secretario de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Carmen Illa Lahuerta; trabajadora social sanitaria, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Supervisora y coordinadora del Área de Trabajo social del Departamento de salud Valencia-Hospital General. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana. Máster de Gerencia de servicios sociales por la Universitat de Valencia. Miembro de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Revisión 2023:

Agustina Hervás de la Torre; Trabajadora social sanitaria en Andalucía. Jefa de Sección Unidad de Trabajo Social Hospital Virgen del Rocío, SAS.

Ana Isabel Cava Ros; Trabajadora social sanitaria en A. Primaria en Servicio Valencia Salud.

Miguela Arévalo García Gasco; Trabajadora Social del Equipo Infanto Juvenil. Centro de Salud Mental de Ciudad Lineal, Madrid. SERMAS.

Santiago Urmeneta Aguilar; Coordinador de Trabajo Social del Área integrada de Salud de Tudela, SNS-O.

María Jesús Ballestín Miguel; Jefa de sección de Trabajo Social del Hospital Clínico “Lozano Blesa”. Servicio Aragonés Salud.

Alejandro Chico López; Trabajador Social Área Gestión Sanitaria norte de Jaén. SAS.

Índice

1. Presentación	9
2. Introducción	11
3. Ideario de la cartera de servicios profesionales básicos de Trabajo Social Sanitario	17
4. Niveles asistenciales donde se prestan los servicios de Trabajo Social Sanitario ..	19
4.1 Estructura: atención primaria de salud	19
4.2 Estructura: atención especializada	19
4.3 Estructura: atención hospitalaria	20
4.4. Salud pública	20
5. El acceso al servicio de Trabajo Social Sanitario	21
5.1 A demanda	21
5.2 Derivado	21
5.3 Pro actividad.....	22
6. El cliente del servicio de Trabajo Social Sanitario	23
6.1 Los clientes del servicio de Trabajo Social Sanitario	23
6.1.1 Clientes externos	23
6.1.2 Clientes internos	23
6.2 Grupos por tipología de pacientes	24
7. Tipología de servicios de Trabajo Social Sanitario	27
8. Servicios de Trabajo Social Sanitario cuando existe demanda directa (pacientes/profesionales)	29
8.1 Servicios de consultoría social y familiar	29
8.2 Servicios de valoración social	30
8.3 Servicios de diagnóstico social	31
8.4 Servicios de intervención social	31

8.4.1 intervención social/psicosocial de acompañamiento	31
8.4.2 intervención social/psicosocial de Trabajo Social Clínico	32
8.4.3 Intervención social de grupo	32
8.4.4 Intervención social comunitaria	33
8.5 Servicios de enlace con la red de apoyo social y comunitaria	34
8.6 Servicios de optimización de la red de apoyo social	35
8.7 Servicios de interlocución con las redes comunitarias de soporte social del territorio	35
8.8 Servicios de tramitación de prestaciones y recursos o servicios sanitarios y sociales	36
8.9 Servicios de mediación social en salud	36
8.10 Servicio de Asesoramiento/Orientación a Equipos Asistenciales.....	37
8.11 Servicios de documentación y registro social.....	37
8.12 Servicios específicos de Trabajo Social Sanitario en atención hospitalaria	38
8.12.1 Servicios de planificación social del alta hospitalaria	38
8.12.2 Servicios de Trabajo Social Sanitario en los dispositivos de urgencias	39
8.12.3 Servicios específicos de Trabajo Social Sanitario en Salud Publica	39
9. Servidos de Trabajo Social Sanitario proactivo	41
10. Servidos de gestión y planificación de Trabajo Social Sanitario	43
10.1 Actividades de planificación	43
10.2 Actividades de gestión	44
10.3 Aportaciones a los comités directivos	45
10.4 Colaboraciones en los comités directivos	45
10.5 Actividades de humanización	46
10.6 Representación exterior	46
11. Servicios de docencia sobre los aspectos sociales de la salud en Trabajo Social Sanitario	47
12. Servicios de investigación sobre aspectos sociales de la salud	49
13. Otros servicios	51
13.1 Servidos de consultoría técnica	51
13.2 Colaboraciones técnicas	51
14. Resumen final	53
Bibliografía	55
Glosario	63

1.

Presentación

Como presidenta de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud (AETSyS), me es muy grato presentar el documento Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario. Ha sido un proyecto que la Asociación tenía como prioritario, máxime cuando en diferentes servicios de salud se solicitaba a los trabajadores sociales la presentación de los contenidos actualizados para la cartera de servicios profesionales.

Ha sido necesaria la concurrencia de diversos factores para que por fin conformemos un grupo de trabajo dedicado específicamente a esta actividad, con una líder de grupo que ha sabido conducir a sus integrantes por una línea de trabajo que ha dado como resultado este documento. Desde aquí mi agradecimiento a la labor realizada.

Esta Cartera de Servicios profesionales de Trabajo Social Sanitario va a marcar un antes y un después, no solo por la clarificación de tareas para los propios profesionales del Trabajo Social en general y del Trabajo Social Sanitario en particular, sino por la definición de las mismas ante los demás profesionales del ámbito sanitario y social y ante los gestores de los servicios.

Teniendo en cuenta la forma de acceso a los servicios de Trabajo Social Sanitario, los tipos de pacientes que se atienden y los objetivos marcados

por y para el Trabajo Social Sanitario, se ha definido la tipología de servicios básicos profesionales.

Esta Cartera de Servicios que presento en nombre de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud es el comienzo de un trabajo evolutivo, pues como dicen sus autores, lleva implícita un proceso de revisión continua, mediante el cual se podrán ir añadiendo programas, protocolos y procesos específicos diferentes del Trabajo Social Sanitario y de la dimensión social de la salud.

Deseo que todos los trabajadores sociales sanitarios se identifiquen con los servicios básicos profesionales aquí expuestos y que ayuden a evolucionar el documento aportando sus especificidades para continuar adaptando la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario que hoy presentamos, a las necesidades de quienes son el eje del sistema sanitario, las personas que presentan necesidades de salud.

Angustia Hervás de la Torre

Presidenta de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

Madrid, octubre 2017.

2.

Introducción

Una cartera de servicios es un documento que determina las prestaciones reales que puede facilitar una entidad o servicio. La cartera de servicios diseñada para el contexto de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud es una cartera orientativa para los trabajadores sociales sanitarios que proporciona criterios mínimos comunes en las diferentes líneas asistenciales. La Cartera pretende ofrecer una estructura de oferta de servicios en función de las demandas de las instituciones de forma integral, adaptable en dinámica y tiempo al territorio. Una cartera de servicios bien estructurada facilita el establecimiento de documentos marco por áreas, protocolos de actuación ya sea por inclusión o exclusión de prestaciones y recursos, teniendo en cuenta siempre el hecho diferencial de la práctica del Trabajo Social Sanitario en las diferentes áreas, servicios y territorios.

El documento Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud, define el conjunto de servicios profesionales básicos y asistenciales de Trabajo Social Sanitario, que forman parte de la cadena de procesos de atención a la salud y que la institución sanitaria ha de proveer de forma parcial o total a sus clientes finalistas en función de sus objetivos dentro del circuito global de atención a los ciudadanos que presentan necesidades de salud.

Disponer de una cartera de servicios para un área o servicio permite:

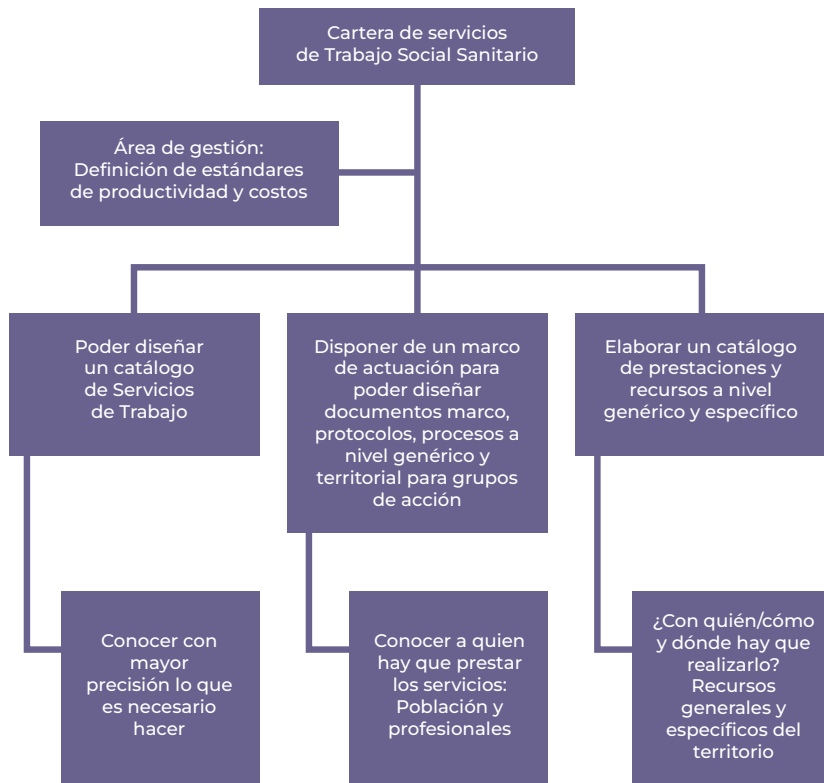


Figura 1. Elaboración propia basada en la figura de la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario en Cataluña. M. Canet 2016.

Esta Cartera de Servicios es el resultado del análisis de diversos documentos de carteras y cartas de servicios de Trabajo Social Sanitario activos en diferentes organizaciones sanitarias del país. En su elaboración ha sido necesario el análisis detallado de siete carteras y documentos de servicios para concretar los puntos de encuentro y acuerdo entre todas ellas. Como documento inicial nace con la intención de ser instrumento facilitador y de ayuda a profesionales e instituciones sanitarias.

El punto de partida para la concreción de los servicios básicos y asistenciales de Trabajo Social Sanitario ha sido en primer lugar, la praxis disciplinar del Trabajo Social en su especificidad sanitaria desarrollada durante más de sesenta años en este país pero también se han tenido en cuenta los requerimientos de las organizaciones sanitarias internacionales que han incluido los factores socioeconómicos, culturales y medioambientales a los que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina determinantes sociales de la salud y que son factores generadores o limitativos para el desarrollo de la buena salud de las personas. También se han consultado el Instrumento de evaluación y respuesta en materia de equidad sanitaria Urban Heart (OMS), el índice de privación Medea y otras informaciones facilitadas por las Agencias de Salud Pública, los Departamentos de Bienestar y Familia, Igualdad, Trabajo, Vivienda, etc., que determinan las necesidades potenciales de asistencia sanitaria y social de la población.

Estas informaciones configuran las necesidades de los servicios a prestar por los trabajadores sociales a nivel general, pero para definir los servicios que puede prestar el profesional de TSS ha sido necesario concretar sus objetivos.

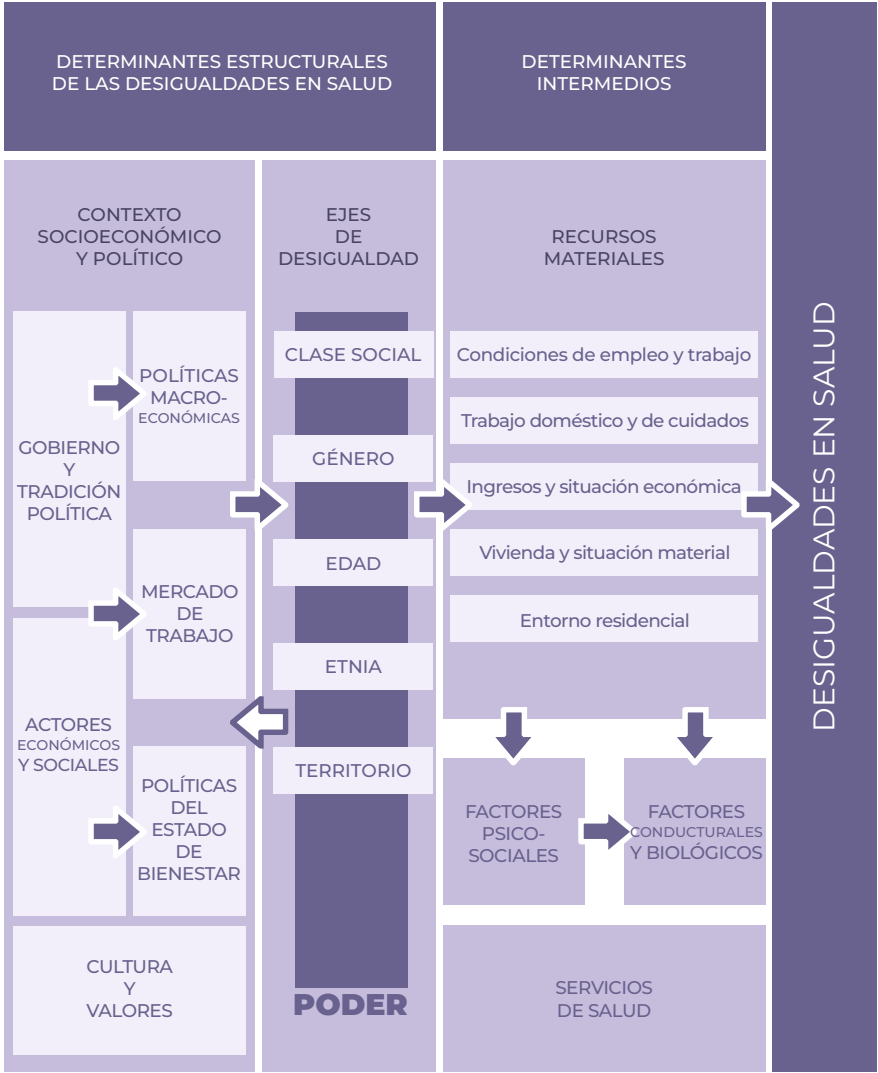


Figura 2. Fuente: de Solar, O., Irwin, A. 2006 Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud de la OMS. Ref. en Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad 2012. Guía metodológica para integrar la equidad en las estrategias, programas y actividades de Salud. Madrid. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad.

Los objetivos del Trabajo Social Sanitario, para poder satisfacer la demanda de las instituciones sanitarias actuales quedan definidos en este documento mediante los siguientes criterios:

- *Identificar y evaluar los factores sociales que inciden en el proceso salud enfermedad de las personas y las comunidades.*
- *Intervenir en las necesidades y problemas sociales de la vida cotidiana que aparecen en el proceso de salud-enfermedad, tanto si la enfermedad se produce como reacción a los problemas sociales, como si éstos se producen a consecuencia de la situación de enfermedad.*
- *Contribuir en la optimización y el buen uso de los servicios sanitarios.*
- *Colaborar en los programas de promoción y prevención de la salud con la población general y/o con colectivos específicos ya sea dentro de las instituciones o en programas interdepartamentales aportando los activos sociales que puedan convertirse en activos de salud en función de los objetivos del programa.*

En la definición de los servicios básicos profesionales de Trabajo Social Sanitario se han tenido en cuenta los hechos y características diferenciadoras en los territorios. En un territorio la organización sanitaria puede tener adscritos diferentes servicios: servicios de atención primaria, servicios de atención especializada y hospitalaria. También pueden existir acuerdos territoriales de funcionamiento en materia sanitaria, o sanitaria y social, que para la prestación de servicios de salud puedan incluir a varias organizaciones sanitarias en la definición de procesos y rutas asistenciales.

Los servicios básicos profesionales de Trabajo Social Sanitario no deberán verse afectados por las diferencias territoriales ni institucionales y se han de prestar en los diferentes niveles asistenciales de una organización de

manera transversal salvando las barreras que puedan aparecer entre los diferentes niveles por los que pueda transitar el paciente.

Como se mencionaba en la primera revisión, este documento “Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud” precisa de una constante evolución y revisión. Para hacerlo es necesario incorporar un proceso de mejora continua con metodología de discusión, que incorpore también la definición de los programas, protocolos y procesos específicos de la dimensión social de la salud, de acuerdo con los diferentes contratos, programas institucionales y necesidades de la ciudadanía.

3.

Ideario de la cartera de servicios profesionales básicos de Trabajo Social Sanitario

La Misión

Integrar en las organizaciones sanitarias los servicios profesionales básicos de Trabajo Social Sanitario dentro de la dimensión social de atención a la salud de las personas y las comunidades, tanto en la prevención, la educación, la promoción de la salud y el tratamiento de los procesos de salud-enfermedad de forma consensuada estableciendo unas bases comunes mínimas de actuación.

La Visión

Ser un documento referente para definir servicios básicos profesionales de Trabajo Social Sanitario en organizaciones sanitarias.

Los Valores

La transversalidad en la prestación de servicios en instituciones sanitarias, la continuidad asistencial en aspectos sociales de la salud, la ética en la prestación de servicios tanto hacia los usuarios como entre los profesionales, la justicia social, el respeto a las personas, la calidad, la innovación y la excelencia.



4.

Niveles asistenciales donde se prestan los servicios de Trabajo Social Sanitario

4.1 Estructura: Atención Primaria de Salud

Es donde el trabajador/a social presta sus servicios en atención directa a la personas, familiares o cuidadores de las mismas que precisen de soporte social por enfermedad o deterioro de la salud del usuario/ paciente o que su situación social puede llegar a provocar un deterioro de su salud o ha provocado alguna enfermedad. También se prestan servicios de atención grupal y comunitaria para la prevención y promoción de la salud y el fomento de la participación comunitaria..

4.2 Estructura: Atención Especializada

Es donde el trabajador/a social presta sus servicios de atención individualizada, grupal y comunitaria en la línea de especialidad que viene configurada por el servicio. Los servicios pueden ser:

- ▶ Salud Mental.
- ▶ Conductas adictivas.
- ▶ Salud Sexual y reproductiva.
- ▶ Cuidados paliativos.
- ▶ Otras especialidades.

4.3 Estructura: Atención Hospitalaria

En este contexto el trabajador/a social presta sus servicios con procedimientos genéricos o específicos que vienen configurados por la idiosincrasia de la entidad.

- ▶ Hospitales de agudos.
- ▶ Hospitales de crónicos.
- ▶ Hospitales de cuidados paliativos.

4.4 Salud Pública

El Trabajador/a social presta sus servicios colaborando con los equipos sanitarios dando a conocer los aspectos sociales que pueden incidir en la salud de las personas en determinadas áreas territoriales, así como los activos de las comunidades que puedan contrarrestar estos aspectos y realizar programas específicos de salud pública en territorios determinados.

* * *

Las estructuras de los cuatro niveles asistenciales deben tener una jefatura de Trabajo Social adscrita al Comité de Dirección que realice su cometido en los trabajos de planificación gestión y coordinación con los diferentes estamentos y representación ante diferentes estructuras y entidades externas.

5.

El acceso al servicio de Trabajo Social Sanitario

El profesional de Trabajo Social Sanitario presta servicios en el marco institucional específico sanitario, dentro de los objetivos y funcionamiento de la organización en la que opera.

El acceso al servicio de Trabajo Social Sanitario puede darse:

5.1 A demanda

- ▶ El paciente.
- ▶ La familia del paciente / El cuidador o persona de referencia del paciente.
- ▶ Los profesionales (por interconsulta, por indicadores de riesgo, etc.).

5.2 Derivado

- ▶ La propia organización:
 - Pacientes incluidos en programas específicos.
 - Pacientes en situación de urgencia sanitaria/social.
 - Pacientes con indicadores de riesgo social.
 - Otros pacientes.
- ▶ Otras instituciones sociales o sanitarias:
 - Pacientes cuya problemática o necesidad social vinculada a la salud se ha detectado en otras instituciones y requieren de la intervención o continuidad en servicios sanitarios.

- Pacientes con dificultad de acceso al sistema sanitario por problemática social añadida.
- Pacientes que requieren de coordinación de diferentes servicios para ofrecer continuidad asistencial.
- Pacientes con necesidades sanitarias específicas incluidos en programas específicos.
- Otros pacientes.

5.3 Pro actividad

- ▶ Población diana con criterios de riesgo social definidos según datos del índice de privación Medea (OMS), cualquier otro índice validado, prevalencia territorial de enfermedades y diagnóstico acordado en la planificación de servicios sanitarios según estrategias de salud de la institución con respecto al territorio de referencia.
- ▶ Población diana definida según criterios de riesgo social en salud definidos en planificación de servicios (criterios de ingreso en hospitalización, criterios en servicios de urgencias, criterios de alta hospitalaria...) o según programas o protocolos (salud infantil, anciano frágil, etc.).

6.

El cliente del servicio de Trabajo Social Sanitario

6.1 Los clientes del Servicio de Trabajo Social Sanitario

6.1.1 Clientes externos:

- Los pacientes.
- Los familiares de pacientes.
- El cuidador o persona de referencia del paciente.
- Los profesionales de servicios u organizaciones ajenas a la propia organización (servicios sociales, servicios del tercer sector, otros servicios sanitarios, servicios educativos, servicios de justicia,...).
- La comunidad y los grupos que en ella se insertan.

6.1.2 Clientes internos:

- Profesionales sanitarios de la organización.
 - Profesionales de la atención primaria y hospitalaria de salud (médicos, enfermeras, trabajadores sociales,...).
 - Profesionales de dispositivos de urgencias.
 - Profesionales de servicios y unidades específicas (atención a situaciones de conductas adictivas, violencia de género, servicios socio-sanitarios etc.).
- Profesionales no sanitarios de la organización.
- Equipo Directivo.

6.2 Grupos por tipología de pacientes:

- ▶ Población en edad pediátrica que presenten el siguiente perfil:
 - Menores y adolescentes en general.
 - Menores y adolescentes que presenten situaciones de vulnerabilidad detectados en los servicios de salud o en otros dispositivos asistenciales.
 - Menores y adolescentes en riesgo social y sanitario.
 - Menores en situación de desamparo.
 - Menores en situación de renuncia legal por parte de sus padres.
 - Menores con discapacidad, patologías crónicas o agudas ya sean físicas como mentales.

- ▶ Mujeres que presenten el siguiente perfil:
 - Mujeres en general.
 - Mujeres embarazadas (menores, en situación de riesgo social, demandantes de Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) con indicadores de riesgo social etc.).
 - Mujeres en situación de vulnerabilidad social y/o de riesgo social (familias monoparentales en riesgo de exclusión social, mujeres solas sin red social en el entorno, etc.).

- ▶ Anciano frágil o con complejidad sanitaria y/o social.

- ▶ Población con patología específica con el siguiente perfil:
 - Pacientes crónicos.
 - Pacientes con TBC /VIH e indicadores de riesgo social.
 - Pacientes con enfermedades raras.
 - Pacientes con problemas de adicciones y consumo de tóxicos.
 - Pacientes con problemas de salud mental.
 - Otros pacientes con patología específica.

► Población con necesidades sociales específicas derivadas de las siguientes necesidades sanitarias:

- Pacientes pre y post trasplantados.
- Personas donantes de órganos.
- Pacientes en cuidados paliativos.
- Pacientes en atención domiciliaria.
- Pacientes con otro tipo de problemas sanitarios específicos.

► Población en situación de vulnerabilidad social en los siguientes casos:

- Pacientes inmigrantes con dificultades sociales.
- Pacientes con discapacidad (diversidad funcional) que presentan dificultades sociales.
- Pacientes con capacidad civil modificada.
- Pacientes en situación de calle.
- Otros grupos de pacientes en situación de vulnerabilidad.

► Población en situación de maltrato:

- Personas maltratadas: menores, mujeres, adultos, ancianos.
- Personas que viven en entorno de violencia de género o violencia doméstica.
- Personas que viven en otros entornos de maltrato (escolar, laboral, institucional, víctimas de prostitución o trata de personas etc.).

► Familiares y personas cuidadoras de pacientes con el siguiente perfil:

Familiares

- Familiares en situación de crisis derivada de la situación del proceso salud enfermedad del paciente.
- Familiares con sobrecarga en la atención y cuidado del paciente.
- Familiares de pacientes en situación de vulnerabilidad social.
- Familiares de pacientes en situación de riesgo social-sanitario.

Personas cuidadoras

- Cuidadores en situación de crisis derivada de la situación de salud del paciente.
- Cuidadores con sobrecarga en la atención y cuidado del paciente.
- Cuidadores de pacientes en situación de vulnerabilidad social.
- Cuidadores de pacientes en situación de riesgo social-sanitario.

► **Otros grupos de población y/o de pacientes en el marco institucional o comunitario.**

7.

Tipología de servicios de Trabajo Social Sanitario

Los servicios de los profesionales de Trabajo Social Sanitario se prestan de forma directa o indirecta al ciudadano. Son servicios accesibles y equitativos para toda la población.

Los servicios de Trabajo Social Sanitario pueden ser prestados en las áreas de intervención: individual-familiar, grupal y comunitaria.

En la presente clasificación se diferencian los servicios prestados a nivel genérico ya sean en atención primaria como en especializada y hospitalaria diferenciando:

- ▶ Demanda directa realizada por el paciente o los profesionales, de los servicios requeridos por la institución sanitaria.
- ▶ Proactividad: sin existir esta demanda concreta (en un marco de proactividad en modelos de trabajo sanitario predictivo).
- ▶ Los servicios en el área de planificación, gestión y coordinación del Trabajo Social Sanitario.



8.

Servicios de Trabajo Social Sanitario cuando existe demanda directa (pacientes/profesionales)

8.1 Servicios de consultoría social y familiar

- ▶ Información, orientación y asesoramiento sobre aspectos sociales de la vida cotidiana relacionados con la salud. Incluyendo las esferas del área de la familia, área laboral, área económica, área de la red de apoyo y soporte social, etc.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento a pacientes y familiares en la satisfacción de necesidades y expectativas sociales relacionadas con la salud.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento a pacientes-familiares sobre el apoyo social informal, la reorganización de roles familiares, las estrategias personales-familiares y sociales de afrontamiento en torno a los cuidados que se precisan y la gestión de la vida cotidiana.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento a pacientes-familiares sobre el apoyo social formal disponible en los sistemas de protección social y del tercer sector.
- ▶ Información, orientación sobre el uso adecuado de recursos sanitarios y sociales.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento a pacientes-familiares en situaciones de dependencia e incapacidad para la asunción de

cuidados tras el alta hospitalaria.

- ▶ Información, orientación y asesoramiento sobre las voluntades y las decisiones anticipadas.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento sobre aspectos sociales de IVE (Interrupción voluntaria del embarazo).
- ▶ Información sobre donación de órganos.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento sobre derechos y deberes con relación a la salud.
- ▶ Información, orientación y asesoramiento sobre procedimientos de las medidas de apoyo en procesos judiciales de personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica y otros procesos jurídicos asociados que influyen en el proceso de atención a la salud..
- ▶ Otros servicios de consultoría social y familiar.

8.2 Servicios de valoración social

El objetivo de estos servicios es detectar indicadores y factores de riesgo o problemática social derivados o consecuencia de un problema de salud, definir la situación de necesidad y/o problema, así como, la planificación de acciones necesarias para tratar la situación de necesidad.

Comprende principalmente:

- ▶ Exploración social-familiar.
- ▶ Detección de situaciones de riesgo psicofamiliar.
- ▶ Identificación de los factores de protección personal-familiar.
- ▶ Valoración de los indicadores de riesgo sociofamiliar.
- ▶ Priorización de necesidades y problemas sociales.
- ▶ Determinación del funcionamiento social relacionado con la salud.

8.3 Servicios de diagnóstico social

Definición de problemas sociales/familiares que interfieren en el proceso de atención y recuperación de la salud, de manera individual, familiar o comunitaria.

- ▶ Evaluación del funcionamiento social: interacción entre la persona y su entorno inmediato y su entorno social.
- ▶ Comprensión de la situación de la persona y familia, el problema psicosocial en interacción con la salud y los factores de riesgo vinculados y la vivencia personal en el marco de su realidad de salud.
- ▶ Análisis y síntesis de la situación de la persona en la vertiente social y psicosocial, con sus necesidades y fortalezas.
- ▶ Juicio técnico profesional y definición de acciones a realizar acordadas estas, de manera conjunta con el paciente y/ o familia, grupo o con la comunidad.

8.4 Servicios de intervención social

El objetivo de estos servicios es actuar sobre los indicadores y factores de riesgo social, las situaciones de necesidad social y los problemas sociales para minimizar su efecto en la salud y empoderar al paciente/familia/grupo o comunidad en el desarrollo de habilidades para gestionar la vida cotidiana y mejorar la salud.

8.4.1 Intervención social/psicosocial de acompañamiento

- Apoyo psicosocial a pacientes y familiares en la gestión de la vida cotidiana.
- Desarrollo de actividades de promoción y protección de carácter social o jurídico en situaciones de desprotección o vulnerabilidad.
- Potenciación de los recursos y habilidades personales del paciente y su familia, fomentando la auto-responsabilidad en la resolución de sus problemas.

- Promoción de las habilidades sociales y psicosociales del paciente y familia para que puedan gestionar los acontecimientos que se originan en la vida cotidiana.
- Fomento de habilidades sociales en la comunidad para favorecer la rehabilitación social del paciente en su entorno.

8.4.2 Intervención social/psicosocial de Trabajo Social Clínico

- Desarrollo de las habilidades personales, sociales y psicosociales del paciente y familia para que estos puedan gestionar los acontecimientos de la vida cotidiana adversos de forma saludable.
- Desarrollo de habilidades que empoderen al paciente y familia para la gestión saludable de los acontecimientos que se originan en la vida cotidiana y causan estrés o bloqueos en la persona.
- Apoyo psicosocial al paciente y familia en la gestión de los acontecimientos vitales estresantes no patológicos, que se originan en la vida cotidiana y que causan estrés o bloqueos en la persona.
- Potenciación de los recursos y habilidades personales del paciente y su familia, fomentando la auto-responsabilidad en la resolución de sus problemas.
- Empoderamiento para afrontar y resolver conflictos personales y familiares que influyen en el proceso de salud, desde la socioterapia (individual, grupal y familiar).

Estos dos tipos de intervenciones, acompañamiento y Trabajo Social Clínico, se pueden realizar de manera individual y grupal.

8.4.3 Intervención social de grupo

El Trabajo Social de grupo, constituye una forma de intervención social y esta requiere una valoración social grupal, un diagnóstico social de grupo y un plan de intervención social del grupo, con sus métodos y técnicas adecuadas al objetivo. Un registro de la actividad y una evaluación. Los

diferentes tipos de grupos en función de los objetivos: Promoción de la salud, prevención y educativos.

Los grupos pueden ser:

- Grupos socioeducativos para la promoción de la salud.
- Grupos terapéuticos
- Grupos de apoyo.

Los grupos pueden dirigirse a:

- Grupos de pacientes con patologías específicas y /o familiares.
- Grupos de pacientes crónicos y/o familiares.
- Grupos de pacientes con conductas de riesgo (conductas adictivas, prostitución etc.).

También se pueden promover y organizar:

- Grupos de ayuda mutua.
- Grupos de formación de voluntariado.
- Grupos de concienciación y motivación a los usuarios sobre el uso adecuado de los recursos sanitarios y sociales.
- Grupos en organizaciones comunitarias de ayuda a pacientes.

8.4.4 Intervención social comunitaria

El trabajo con la comunidad consiste en desarrollar acciones con la comunidad, mediante la participación de la misma en todo el proceso, diagnóstico, planificación, ejecución y consensuadas por esta.

El trabajo con la comunidad aporta:

- Promoción de la participación de la comunidad en el establecimiento de sus prioridades de salud.
- Dinamización de la comunidad para desarrollar la promoción de la salud.
- Empoderamiento de la comunidad para trabajar los aspectos de prevención de la salud desde y con la comunidad.
- Escucha activa de las demandas de la comunidad.

El Trabajo Social Comunitario: es el método de Trabajo Social que consiste en un proceso de abordaje de la comunidad, liderado por un Profesional de Trabajo Social que, desde su perspectiva, busca orientar a la comunidad hacia la consecución de objetivos comunes que den respuesta a las necesidades detectadas y demandadas por la comunidad.

El Trabajo Social Comunitario permite:

- Estudio de los determinantes sociales de la salud y los activos de salud comunitarios en y con la comunidad.
- Fomento de habilidades sociales y participación en la comunidad para favorecer la integración social de los ciudadanos en su entorno.
- Promoción de recursos socio-sanitarios para dar respuestas a las necesidades de salud.
- Colaboración con asociaciones comunitarias en actividades vinculadas al ámbito sanitario.
- Participación en programas de salud comunitaria impulsados por las organizaciones sanitarias aportando la dimensión del Trabajo Social Sanitario.
- Coordinación y gestión de la Acción Voluntaria que interviene en los centros sanitarios.

A través del Trabajo Social Comunitario se puede obtener entre otros:

- Fomento de habilidades sociales y participación en la comunidad para favorecer la integración social de los ciudadanos en su entorno.
- Promoción de recursos socio-sanitarios para dar respuestas a las necesidades de salud.

8.5 Servicios de enlace con la red de apoyo social y comunitaria

Información, asesoramiento, acompañamiento, coordinación, optimización, trabajo en red, tramitación de recursos de protección social o entidades del tercer sector y otros.

- ▶ Servicios de activación de la red de apoyo social y/o comunitario.
- ▶ Coordinación con los distintos recursos y servicios de apoyo social de la comunidad.
- ▶ Impulso de los grupos de ayuda mutua (GAM) y otras organizaciones comunitarias de ayuda a pacientes.
- ▶ Colaboración y participación en actividad de formación con asociaciones comunitarias en actividades vinculadas al ámbito sanitario.
- ▶ Formación permanente de voluntariado.
- ▶ Información, divulgación, sensibilización e implicación a los profesionales sanitarios en la visión de la dimensión social de la salud.
- ▶ Otros servicios de enlace y activación de la red de apoyo social.

8.6 Servicios de optimización de la red de apoyo social.

Coordinación de la intervención simultánea de servicios y recursos socio-sanitarios en el proceso de atención a la salud (en modelos organizativos sanitarios de gestión de casos, prescripción social y otros).

8.7 Servicios de interlocución con las redes comunitarias de soporte social del territorio

Servicios desarrollados mediante el trabajo en red dirigido a optimizar los recursos existentes en el sistema sanitario y social, con el objeto de dar una respuesta integral a las necesidades socio sanitarias que presentan dentro del territorio mediante:

- ▶ Dinamización de trabajo en red desde la institución sanitaria para potenciar la atención social a colectivos de riesgo social.
- ▶ Aproximación y participación:

De los servicios de atención primaria, especializada y hospitalaria entre ellos y con la comunidad para la planificación de estrategias para fomentar con ello la participación comunitaria en salud.

Con las redes de soporte social (formales e informales) de la comunidad de referencia.

8.8 Servicios de tramitación de prestaciones y recursos o servicios sanitarios y sociales

- ▶ Información y asesoramiento al paciente y a la familia de las características de los recursos disponibles.
- ▶ Información al equipo sanitario de las características del territorio de influencia de los dispositivos de salud, de los recursos comunitarios, referentes comunitarios y recursos activos en salud.
- ▶ Obtención de la documentación necesaria para la tramitación del recurso idóneo.
- ▶ Informe social y/o de derivación al recurso pertinente.
- ▶ Gestión activa para actualizar la información de trámites ya iniciados.
- ▶ Actualización de la información de la red de recursos.
- ▶ Otros servicios de tramitación de prestaciones, servicios y recursos sociales y sanitarios.

8.9 Servicios de mediación social en salud

La mediación social en salud es un proceso de gestión de los conflictos mediante la utilización de técnicas idóneas, medios y condiciones que favorezcan las relaciones e intervenciones profesionales:

- ▶ Entre pacientes.
- ▶ Entre el paciente y la familia.
- ▶ Entre el paciente-familia y la institución sanitaria.

8.10 Servicio de asesoramiento/orientación a equipos asistenciales

- ▶ Aportar a equipos multidisciplinares la dimensión social y sobre determinantes sociales vinculados a la salud.
- ▶ Información al equipo asistencial de las características del territorio de influencia de los dispositivos de salud, de los recursos comunitarios y recursos activos en salud.
- ▶ Ofrecer soporte técnico aportando la valoración de la esfera social, así como las estrategias sociosanitarias de intervención más adecuadas según el caso.
- ▶ Facilitar información a los equipos de intervención sociosanitaria sanitaria de todos aquellos recursos Institucionales, comunitarios, implantados en el territorio que puedan ser útiles para la promoción, prevención y recuperación de la salud del paciente/familia.
- ▶ Participar en los programas formativos que desarrollan las instituciones sanitarias para dar a conocer y formar a los profesionales en relación a sus quehaceres profesionales y su relación con el área social y psicosocial de la salud.

8.11 Servicios de documentación y registro social

Servicios de:

- ▶ Registro en la historia clínica y/o historia social del paciente (registro de la valoración, diagnóstico y tratamiento social para facilitar el seguimiento social, el tratamiento de la salud y la atención integral de paciente).
- ▶ Elaboración de Informes Sociales.
- ▶ Elaboración de otros documentos necesarios en el tratamiento y derivación a otros dispositivos.

- Elaboración de dictámenes y registros legales que legalmente estén establecidos en el desarrollo ordinario del Trabajo Social Sanitario.
- Elaboración de documentos de actividades evaluativas del Trabajo Social sanitario.

Otros servicios de documentación y registro social.

8.12 Servicios específicos de Trabajo Social Sanitario en atención hospitalaria

8.12.1 Servicios de planificación social del alta hospitalaria

El alta hospitalaria de trabado social debe disponer a nivel genérico de los siguientes contenidos:

- ▶ Valoración previa con los datos al ingreso, básicos para el diagnóstico e intervención.
- ▶ Diagnóstico social sanitario de la situación del paciente y su familia previo al alta.
- ▶ Plan de intervención social, recursos activados y grado de consecución del mismo.
- ▶ Servicios de proximidad donde se ha derivado al paciente y a la familia para poder obtener soporte frente a la nueva situación.
- ▶ Coordinación con los recursos sociales y sanitarios de necesidad más inmediata.
- ▶ Elaboración del informe social para el alta hospitalaria con la finalidad de proporcionar continuidad asistencial entre niveles asistenciales.
- ▶ Registro en historia clínica del proceso de alta social.
- ▶ Seguimiento social al alta hospitalia en los casos que lo requieran.

8.12.2 Servicios de Trabajo Social Sanitario en los dispositivos de urgencias

Servicios específicos de valoración e intervención social para acompañar en el proceso agudo de salud en el servicio de urgencias a pacientes y familiares:

- ▶ Desarrollo de Trabajo Social proactivo de valoración social a grupos de pacientes definidos en la institución en un marco de atención integral.
- ▶ Valoración social e intervención social inmediata a las situaciones de vulnerabilidad social y riesgo social en los servicios de urgencias.
- ▶ Intervención social en la hiper-frecuentación derivada de necesidades sociales.
- ▶ Derivación ágil a servicios alternativos al domicilio si procede.
- ▶ Agilización del alta a domicilio si el proceso de salud no precisa de hospitalización.
- ▶ Gestión de recursos sociales inmediatos de apoyo al alta del servicio de urgencias.
- ▶ Acompañamiento en el continuum social en la hospitalización.

8.12.3 Servicios específicos de Trabajo Social Sanitario en Salud Pública

- ▶ Identificación, en el territorio de intervención, de grupos sociales afectados por determinantes sociales y culturales que generen vulnerabilidad para el control de un problema de salud pública.
- ▶ Detección de indicadores sociales de riesgo para el rastreo, control, seguimiento y curación de enfermedades infectocontagiosas y transmisibles.
- ▶ Intervención y seguimiento social en aquellos casos que requieran

aislamiento preventivo en el domicilio de personas y familias en riesgo de exclusión social tendentes a obtener la adherencia al tratamiento, consejo sanitario y a las medidas de confinamiento o restrictivas de la movilidad.

- ▶ Intervención individual/grupal en procesos de reinserción social que permitan salvaguardar, retomar los proyectos vitales de la persona.
- ▶ Participación activa en la planificación y diseño de programas o procedimientos específicos en el territorio para la prevención y abordaje de enfermedades infecto-contagiosas, enfermedades de transmisión sexual, con medidas específicas a los colectivos vulnerables y en colaboración con instituciones y organizaciones sociales que interactúan en dicho territorio.

9.

Servicios de Trabajo Social Sanitario proactivo

Es el proceso de exploración social para determinar el tipo de funcionamiento social en relación a la necesidad/diagnóstico de salud que presenta el paciente y de acuerdo a sus recursos personales, materiales y de entorno para hacer frente a su necesidad de salud. Entre los tipos de funcionamiento social relacionado con la salud diferenciamos tres tipos básicos con su intervención social si procede:

- ▶ **Funcionamiento social relacionado con la salud adecuado:** Cuando el paciente atiende su situación de salud en su propio entorno, con sus propios recursos personales o con recursos de apoyo.
- ▶ **Funcionamiento social relacionado con la salud con indicadores de riesgo:** Cuando el paciente atiende con debilidad y fragilidad su situación de salud en su propio entorno, con sus propios recursos personales o con recursos sociales de apoyo. Los indicadores de riesgo están relacionados con la situación económica, las cargas familiares, los roles familiares, etc. Esta valoración social activará un trabajo de seguimiento social del riesgo especialmente

cuando se produzcan situaciones agudas de salud o cronificación con falta de autonomía.

- ▶ **Funcionamiento social relacionado con la salud disfuncional (problemática social):** Cuando ni el paciente ni su entorno ni los recursos sociales de apoyo pueden atender la situación de salud en el propio entorno/domicilio del paciente. Esta valoración social activará un trabajo de intervención social de la disfuncionalidad social y activará recursos de apoyo alternativos a domicilio de forma temporal o definitiva.

Cuando en la tipología de servicios de valoración social el profesional de TSS determina la existencia de indicadores de riesgo o problemática social, se activarán los servicios de Trabajo Social correspondientes.

10.

Servicios de gestión y planificación de Trabajo Social Sanitario

La planificación y la gestión de los equipos de Trabajo Social Sanitario ya sea en unidades de atención primaria (primaria-especializada: englobando a las unidades de apoyo de salud mental, conductas adictivas y salud sexual y reproductiva) o en hospitales, se desarrolla a nivel de las gerencias y direcciones de las propias entidades. Los contenidos de este trabajo han de ser definidos por la propia disciplina de Trabajo Social Sanitario y pactados a nivel interdisciplinar.

Este tipo de servicios específicos comprenden actividades de:

10.1 Actividades de planificación:

- ▶ Definición y contextualización de procesos de intervención social /psicosocial en la institución sanitaria.
- ▶ Planificación y coordinación de iniciativas de Trabajo Social Sanitario que mejoren la situación social de los pacientes.
- ▶ Diseño y desarrollo de carteras de servicios específicas y documentos marco.
- ▶ Diseño de programas y protocolos de actuación de Trabajo Social Sanitario en concordancia con las carteras de servicios y los documentos marco aprobados por la Dirección.

- ▶ Diseño de protocolos de coordinación del Trabajo Social Sanitario en procesos asistenciales.
- ▶ Diseño de estrategias y programación de la coordinación socio-sanitaria.
- ▶ Diseño de planes de mejora del servicio de Trabajo Social Sanitario.

10.2 Actividades de gestión:

- ▶ Desarrollo y evaluación de programas y protocolos de actuación de Trabajo Social Sanitario en concordancia con las carteras de servicios y los documentos marco aprobados por la Dirección.
- ▶ Coordinación de los profesionales de Trabajo Social Sanitario.
- ▶ Coordinación de las actividades realizadas por profesionales de Trabajo Social Sanitario.
- ▶ Gestión de la Evaluación del Trabajo Social Sanitario desarrollado.
- ▶ Gestión de personal de Trabajo Social Sanitario.
- ▶ Promoción de la participación de los profesionales de TSS en las actividades cotidianas de la institución en la que se presta servicios.
- ▶ Desarrollo de planes de mejora del servicio de Trabajo Social Sanitario.
- ▶ Gestión de servicios legales de alerta y comunicación sobre riesgos especialmente protegidos por la ley (sistemas de notificaciones establecidos en las diferentes CCAA,..) o de delitos públicos (violencia de género, menores,..)
- ▶ Colaboración en la formación continuada de los profesionales.
- ▶ Coordinación de los planes de voluntariado y participación comunitaria.
- ▶ Colaboración y coordinación con las Facultades de Trabajo Social para la tutorización de los estudiantes de Trabajo Social en periodo

de prácticas en pre-grado y post-grado.

- ▶ Representación de profesionales de TSS del área o entidad en foros, comités o entidades externas.

10.3 Aportaciones a los comités directivos:

- ▶ La definición y contextualización de procesos de intervención social/psicosocial del profesional de TSS en la institución sanitaria aportando Cartera de servicios, documentos marco etc.
- ▶ La definición de protocolos de coordinación del Trabajo Social Sanitario en procesos asistenciales.
- ▶ La definición de estrategias y programación de la coordinación socio-sanitaria.
- ▶ La gestión de personal de Trabajo Social Sanitario.
- ▶ La planificación y la evaluación de resultados según temporización (mensuales, trimestrales y anuales).
- ▶ Elaboración de documentos necesarios para la planificación y desarrollo del Trabajo Social Sanitario (memorias, procedimientos, programas...).

10.4 Colaboraciones en los comités directivos

Participación en:

- ▶ Las comisiones de dirección y comisiones técnicas para aportar la visión social al proceso de los cuidados de salud de los usuarios.
- ▶ El diseño e implementación de procesos asistenciales, programas, protocolos y guías clínicas, aportando la visión social.
- ▶ El diseño, la planificación, la ejecución, el seguimiento de la implantación y la evaluación en un marco de mejora continua y calidad.
- ▶ Los procesos de acreditación institucional.

- ▶ Comisiones multidisciplinares existentes en la institución sanitaria: de calidad, de información/difusión, de ética, etc.
- ▶ El análisis de necesidades institucionales y necesidades relacionadas con la esfera social de la salud.

10.5 Actividades de humanización

- ▶ Participación/ coordinación /gestión de las actividades de humanización de los centros sanitarios.
- ▶ Mediante gestión de:
 - Voluntariado de las entidades que presten voluntariado en la organización.
 - Las actividades a desarrollar por los voluntarios que intervengan en la organización.
- ▶ Participación en el diseño de los planes de humanización que la entidad tenga a bien desarrollar.

10.6 Representación exterior

Otros servicios de gestión que puedan derivarse de las particularidades de la organización y de los territorios relacionados con el Trabajo Social Sanitario.

11.

Servicios de docencia sobre los aspectos sociales de la salud en Trabajo Social Sanitario

- ▶ Colaboración en actividades formativas.
- ▶ Preparación de material docente para la formación.
- ▶ Formación de pre y postgrado: tutorías de prácticas del alumnado de Trabajo Social.
- ▶ Formación de pre y postgrado de otros profesionales sanitarios.
- ▶ Formación continuada (seminarios, congresos, cursos, talleres entre otros).
- ▶ Colaboración en la realización de actividades formativas a grupos de profesionales del centro sanitario correspondiente o de otros centros sanitarios.
- ▶ Participación docente y discente en las sesiones clínicas, docentes, bibliográficas.
- ▶ Otros servicios de docencia de aspectos sociales de la salud.



12.

Servicios de investigación sobre aspectos sociales de la salud

- ▶ Identificación y priorización de los problemas sociales relacionados con la salud de la zona determinada.
- ▶ Promoción y participación en estudios y trabajos que buscan el mejorar la atención y la implicación de la comunidad.
- ▶ Diseño de proyectos de investigación siguiendo metodologías cuantitativa y cualitativa para profundizar en el conocimiento sobre problemas de salud y la influencia que tienen los determinantes sociales en la aparición y evolución de los mismos.
- ▶ Inclusión de la perspectiva social y los conocimientos disciplinares en la investigación que se realice, así como los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo social en salud.
- ▶ Comunicación de los resultados de los análisis realizados así como de los servicios y recursos que hayan participado.
- ▶ Coordinación con los servicios y recursos y/o instituciones de interés para realizar estudios e investigaciones conjuntas.
- ▶ Otros servicios de investigación en aspectos sociales de la salud.



13.

Otros servicios

13.1 Servicios de consultoría técnica

- ▶ Información y asesoramiento sobre conductas y factores de riesgo del entorno, estilos de vida no saludables y vulnerabilidad en la comunidad de referencia.
- ▶ Asesoramiento para la promoción y educación para la salud, para el desarrollo de actividades sociales en programas preventivos.

13.2 Colaboraciones técnicas

- ▶ Los profesionales de TSS pueden pertenecer y realizar sus aportaciones técnicas a comités multidisciplinares de las entidades para las que trabajan tales como, por ejemplo: Comités de ética asistencial e investigación clínica, Comités de calidad, Comités de docencia etc.
- ▶ También pueden realizar colaboraciones con instituciones de su territorio tales como Universidades con su colaboración en investigaciones, administraciones de sanidad, de justicia, administraciones locales etc.



14.

Resumen final

En este documento se describen los servicios de atención individualizada/ familiar, grupal y comunitaria que puede ofrecer el Trabajo Social Sanitario en los distintos ámbitos laborales de atención a la salud, en los servicios de atención primaria, hospitalaria, especializada de salud mental, salud pública y otros servicios, priorizando el tipo de actividad en función de las características de cada servicio.

Las informaciones recibidas por los índices de Medea, Urban Heart etc., los determinantes sociales de salud del territorio, sus características y otras informaciones facilitadas por las Agencias de Salud Pública, los departamentos de Bienestar y Familia, Igualdad, Trabajo, Vivienda etc., determinarán las necesidades potenciales de asistencia sanitaria y social de la población.

Las posibilidades de poder ofrecer más o menos servicios de Trabajo Social Sanitario también vendrán determinadas por los cálculos de las ratios poblacionales que visualizarán las necesidades de profesionales de Trabajo Social en la planificación de servicios de las instituciones.

El/a Trabajador/a Social Sanitario permite resolver o paliar problemas presentes y detectar problemas sociales que puedan aparecer en el tiempo para empezar a trabajar en su posible solución, esto aporta a la Institución una mayor asertividad mediante el desbloqueo de incertidumbres y un ahorro económico de permanencia en instituciones sanitarias tales como: reingresos, híper-frecuentación o disminución del número de visitas domiciliarias de enfermería entre otros.

El desarrollo de las funciones de gestión y coordinación permite planificar los servicios de Trabajo Social Sanitario dentro de las instituciones. El profesional de Trabajo Social Sanitario de gestión, puede disponer de las evaluaciones necesarias para poder ofrecer resultados a las gerencias en cuanto a actividad ahorro y valor añadido a los servicios de salud. También puede colaborar en el diseño para mejorar la calidad de las prestaciones de salud de la institución o ámbito correspondiente.

La aportación de la dimensión social permitirá a la institución tener una visión más holística de la salud de la población atendida, permitiendo el poder planificar los servicios de forma más adecuada a los cuidados de salud de las personas y facilitar un servicio más integral obteniendo a través del trabajador/a social sanitario la conexión con otros servicios de la red social y comunitaria del territorio, que van a permitir un verdadero trabajo en red pudiendo ofrecer así, un verdadero servicio integral de salud a las personas, sus familias y la comunidad.

Bibliografía

Allué, X. (1999). *Urgencias. Abierto de Oa 24 horas. Factores socioculturales en la oferta y la demanda de las urgencias pediátricas*. Zaragoza: Mira Editorial.

Arricivita, A. (2006). *La intervención social (o psicosocial) en emergencias y catástrofes*. *Servicios sociales y política social*, ISSN 1130-7633, N.º. 74, 27-42.

Arricivita A. (2010). *Modulo Didáctico 6 Máster Trabajo Social Sanitario: El Trabajo Social Sanitario en otros ámbitos. El Trabajo Social Sanitario en emergencias*. Material no publicado. Universidad Abierta de Cataluña Barcelona.

Barranco, C. y Rodríguez, H. (2008). *Visión histórica y Práctica profesional en Atención Primaria de Salud: Los avances y el reto de la calidad*. *Trabajo Social y Salud, Servicios sociales y política social*, ISSN 1130-7633, N.º. 61, 7-35.

Bazan, O. (2010). *El modelo de Trabajo Social Sanitario en el norte de Inglaterra*. *Trabajo Social y Salud*, N.º. 66, 183-193.

Borrell, C., Malumusy, D. (2010). *La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas*. Informe SESPAS. Madrid: Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria En <http://www.gacetasanitaria.org/>

es/la-investigacion-sobre-los-determinantes/articulo/SO213911110001512/
Consultado 13 de agosto de 2016.

Canet, M. (1999). *Las unidades de Trabajo Social Sanitario: ejes de conexión entre el sistema de salud y la red de servicios de bienestar social*. Quadern CAPS, N.º. 28, 57-66.

Canet, M. (2002). *La coordinación del Trabajo Social de Salud con los servicios de bienestar*. Revista de Treball Social, N.º.166, 67-79.

Canet, M. (2010). *Los Servicios de Trabajo Social Sanitario dentro de la gestión de la calidad total de Sistema Catalán de la Salud*. Trabajo Social y Salud, N.º.66, 127-165.

Catalunya Departament de Benestar i Família; Termcat, Centre De Terminologia TERM CAT (2010). *Diccionari de serveis socials [en línia]*. Barcelona: Centre de Terminologia TERM CAT, http://www.termcat.cat/ca/Diccionaris_En_Linia/118/

Castrillo J.L., De Jesús T, Escaja, M.A., García, J.M.; González E., González, R. et al. (2013). *Documento de consenso sobre las funciones del profesional de Trabajo Social Sanitario*. Valladolid: Junta de Castilla y León.

Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid (2007). *Trabajo Social y Sistema Público de Salud*. Revista de Trabajo Social Hoy. N.º Extraordinario 2.

Colom, D. (2012). *El diagnóstico social sanitario*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.

Comisión de Salud del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Cataluña (2005). *Funcions i competències dels treballadors socials de l'àmbit sanitari* Barcelona: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y asistentes sociales de Cataluña.

Conselleria de Sanidad (2012). *Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario de la Comunidad Valenciana*. Valencia: Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.

Conselleria de Sanidad (2012). *Guía de intervención del Trabajo Social Sanitario*. Valencia: Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.

Consejo General del Trabajo Social (2012). *Código Deontológico de Trabajo Social*. Recuperado el 1, N.º.09, 2015.

Díaz, E., Suárez, D. y Casero, M. (2004). *Aportación del Trabajo Social en salud a la calidad del producto sanitario*. Trabajo Social y Salud, N.º. 47, 53-63.

Dirección de Calidad de los Servicios de Salud Argentinos (2002). *Normas de organización y funcionamiento del Área del Servicio Social de los establecimientos asistenciales de salud*. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.

Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en Trabajo Social: intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo Veintiuno.

Fantova, E. (2005). *Manual para la gestión de la intervención social: políticas, organizaciones y sistemas para la acción*. Madrid: CCS.

Fernández, T. (2011). *Fundamentos del Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.

Fernández, T. y Bracho, C.A. (2014). *Introducción al Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.

Fort, L. (2003) *Social Work in the Health Field. A Care Perspective*. Binghamton, NY: TheHaworthPress.

Generalitat de Catalunya, Servei Catalá de la Salut (1993). *Treball Social en les àrees bàsiques de salut: L'assistent social en l'equip d'atenció*

primària. Col·lecció Monografies d'atenció primària de salut n.3.

Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania (2010). *Diccionari de Serveis Socials*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

Hamilton, G. (1987). *Teoría y Práctica del Trabajo Social de casos*. México: Prensa Medica Mexicana.

Institut Català de la Salut (2001). *Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario de Atención Primaria de Salud de las Direcciones de Atención Primaria de Sant Adrià del Besòs y Santa Coloma de Gramanet*. Barcelona: Institut Català de la Salut. Documento interno.

Institut Català de la Salut (2002). *Cartera de Servicios de Atención primaria del Baix Llobregat nord*. Barcelona: Institut Català de la Salut. Documento interno.

Institut Català de la Salut (2005). *Cartera de Servicios de Atención Primaria del Baix Llobregat litoral*. Barcelona: Institut Català de la Salut. Documento interno.

Institut Català de la Salut (2008). *Cartera de Treball Social Hospitalari*. Barcelona: Institut Català de la Salut. Documento interno.

Instituto Nacional de la Seguridad Social (2000). *Guía de organización del Servicio de Trabajo Social en atención especializada*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Ituarte, A. (1992). *Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico*. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. Madrid.

Ituarte, A. (1995). *El papel del trabajador social en el campo sanitario*. Revista de Trabajo Social y Salud, N.º.21, 275-290.

Ituarte, A. (1994). *El Trabajo Social en salud hoy: retos y estrategias*.

Documentos de Trabajo Social: Revista de trabajo y acción social, N.º 1, 31-52.

Lara, F. (2005). *El trabajador social y la ayuda psicosocial*. Málaga: Aljibe.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de *Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud*. Boletín Oficial del Estado, Madrid., 29 de mayo de 2003, N.º.128, pp. 20567-20588.

Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Análisis de situación para la elaboración de una propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España*. Madrid. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior Ministerio de Sanidad y Política Social. En <http://www.gacetasanitaria.org/es/la-investigacion-sobre-los-determinantes/articulo/S0213911110001512/> consultado el 21 de mayo de 2016.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Centro de Publicaciones.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Guía Metodológica para integrar la equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud*. Versión 1 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Centro de Publicaciones.

Miranda, M. (2001). *La TBC, Cabot y el rol asignado al Trabajo Social en Salud*. *Trabajo Social y Salud*, N.º.40, 231-268.

Miranda, M. (Coord.) (2000). *Cambio social. Relaciones humanas. Nuevas tecnologías. Enfoques para una formación de futuro: [3º Congreso, Escuelas Universitarias de Trabajo Social]*. Colección de Trabajo Social hoy. Mira editores.

Organización Mundial de la Salud (2010). *Urban Heart. Instrumento de evaluación y respuesta en materia de equidad en salud en los medios urbanos. Manual de Usuario*. Recuperado en: http://www.who.int/kobe_centre/measuring/urbanheart/urban_heart_user_manual_es.pdf consultado el 12 de agosto de 2016.

Peña, M. (Coord.) (2013). *Carta de Serveis de Treball Social Sanitari*. Barcelona. Institut Català de la Salut.

Porcel, P. (2008). *El treball social en l'àmbit de la salut: un valor afegit*. Monografies mèdiques col, 1.

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Lengua española*. 22ª Edición. Madrid: Espasa Calpe.

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. *Boletín Oficial del Estado*, Madrid, 16 de septiembre de 2006, N.º. 222, pp. 32650 -32679.

Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. *Boletín Oficial del Estado*, Madrid, 24 de abril de 2012, N.º. 98, pp. 31278-31312.

Rueda, D. y De la Red, N. (2003). *Intervención social y demandas emergentes*. Madrid: CSS.

Rodríguez, L. (Coord.) (2007). *Organización y Funcionamiento del Trabajo Social Sanitario en Atención Primaria de Salud*. Junta de Extremadura: Endugrafic.

Sobremonte, E. (2003). *Las desigualdades en salud y su impacto para el Trabajo Social*. Marco interpretativo Revista de Trabajo Social y Salud, N.º.46, 109-134.

Servicio Andaluz de Salud (2014). *Cartera de Servicios de Atención Primaria*. Unidades de Trabajo Social. Recuperado el 20 de noviembre de 2015, de Junta de Andalucía: https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_IV_2_4

Servicio Canario de Salud (2004). *Rol de la Trabajadora Social en Atención Primaria de la Salud*. [Archivo PDF]. Tenerife: Servicio Canario de Salud. Servicio de Atención Primaria, Planificación y Evaluación. Recuperado el 4 de julio de 2017: http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9681-99f3df21ba27/ROL_PROFESIONAL.pdf

Sitjá, M. (1989). *Terminología de los asistentes sociales*. Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya.

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (2010). *La Salud en todas las políticas sobre la investigación de determinantes sociales y desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas*. [Archivo PDF]. Madrid. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria <https://www.sespas.es/informes.pdf>. Consultado el 13 de agosto de 2016.

Saavedra J. (Coord) (2004). *Documento marco del rol profesional del Trabajo Social en Atención Primaria de la Salud*. [Archivo PDF]. Tenerife: Comunidad Autónoma Canaria. Recuperado de https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/7003bf26-ebbe-11dd-9b81-99f3df21ba27/ROL_PROFESIONAL.pdf

Travi, B. (2006). *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social: reflexiones y propuestas acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social*. Buenos Aires. Espacio.

Viscarret, J.J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial..

Zamanillo, T. (1995). *Modelos de intervención en la realidad social y su aplicación al campo de la salud*. *Trabajo Social y Salud*, N.º.20, 23-28.

Zastrow, C. (2008) *Trabajo Social con grupos*. 6ª Edición. Madrid-España, Learning Paraninfo S.A. <https://www.proyectomedeia.org> Consultado el 29 de agosto de 2016.

Glosario

A

ALTA HOSPITALARIA: es un procedimiento específico por el cual un paciente sale de un hospital de agudos/psiquiátrico/socio-sanitario al domicilio, a residencias o pisos tutelados siendo también válido para las salidas de los centros hospitalarios de segundo nivel. El paciente y sus familiares o cuidadores salen con un tratamiento y/o unas recomendaciones sanitarias para continuar su evolución o restablecimiento. El hecho de que se dé al paciente de alta no significa que este curado, sino que ya no precisa los cuidados especiales del hospital o del centro sanitario correspondiente. Al alta si requiere atención médica o social se deriva a su Centro de Salud.

APOYO: Intervención consistente en ayudar a las personas o los colectivos a vencer las dificultades, a perseverar en una acción emprendida o mantener el equilibrio personal o familiar, si es necesario con la aportación de una ayuda material o técnica.

APOYO PSICOSOCIAL: Proceso de interacción paciente-profesional con el fin de prevenir y/o reducir situaciones de malestar, riesgo en la persona, grupo o comunidad mediante la promoción de un equilibrio entre la satisfacción de las necesidades sociales y las respuestas emocionales que se reciben.

APOYO SOCIAL: Conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Principalmente se diferencian el apoyo social formal organizado del apoyo informal o natural (familia, amigos, compañeros...)

ASERTIVIDAD: es una habilidad social que se trabaja desde el interior de la persona. Se define como la habilidad para ser claros, francos y directos, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás, ni menospreciar la valía de los otros, sólo defendiendo sus derechos como persona.

ATENCIÓN INTEGRAL: Atención personalizada, una vez hecha la valoración completa de la situación personal, familiar y comunitaria, que incluye las vertientes médicas, sociales, psicológicas y afectivas, entre otros.

C

CLIENTE EXTERNO: Persona, grupo o comunidad que acude al sistema u organización social con un problema para requerir algún servicio. Para una organización sanitaria el cliente externo es el usuario/consumidor/paciente que utiliza de manera real o potencial los servicios de salud.

CLIENTE INTERNO: Persona, servicio o departamento de una empresa que precisa productos o servicios de otras personas o servicios de la misma empresa.

CONSULTORÍA SOCIAL Y FAMILIAR: Funciones de counselling -entendido como orientación y consejo, ayudando a personas, empresas y otras entidades a mejorar su capacidad de gestión. Manejo de diversas situaciones, a afrontar adecuadamente conflictos, crisis intra e interpersonales o simplemente contribuyendo a un mayor bienestar y

calidad de vida.

COORDINACIÓN: Combinación armónica de los diversos sistemas de bienestar con la finalidad de establecer actuaciones coherentes y programas de actuación conjuntos.

D

DERIVACIÓN: Desviar una actuación o una intervención de una sección o de un establecimiento determinados a otro, particularmente para lograr una asistencia compartida del usuario.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD: Variables sociales que incrementan o disminuyen el riesgo de enfermedad o de mantener una buena salud. Se entienden los determinantes como las condiciones sociales en los cuales una persona nace, crece, trabaja y envejece. Esto incluye aspectos económicos, políticos, culturales, así como aspectos relacionados con los sistemas de salud.

DIAGNÓSTICO SOCIAL SANITARIO: Procedimiento por el cual se sistematizan los datos e información sobre la situación problema de una realidad, determinada en el ámbito de salud, su naturaleza, magnitud de las necesidades y problemas que afectan a la situación. En la intervención de Trabajo Social con casos es una fase más del método de Trabajo Social que consiste en jerarquizar y determinar necesidades de la situación problema, así como diseñar una línea de actuación a seguir de forma sistemática y continua. El diagnóstico social es de naturaleza dinámica y de constante evolución en función de cómo vayan trascendiendo los acontecimientos.

DOCUMENTO MARCO: Un documento marco es un escrito que contiene el campo de acción general de un proyecto centrado en una determinada materia. Su desarrollo contiene una serie de apartados que van desde

sus aspectos filosóficos hasta el desarrollo de las líneas generales de gestión. Es un documento que da cabida a todos los aspectos generales de la temática a tratar.

E

EMPODERAMIENTO: Es el proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos en las situaciones que viven. Entendemos el empoderamiento como un proceso de intervención que debería crear en los individuos grupos y comunidades oportunidades, derechos, acceso a recursos sociales, participación plena en procesos de toma de decisiones y conciencia de la posición ocupada dentro de la sociedad.

ENFOQUE DE RIESGO SOCIAL EN SALUD: Es un método o enfoque de probabilidades que permite identificar individuos o comunidades con mayor posibilidad de experimentar un daño o una situación dolosa. Permite identificar poblaciones vulnerables sobre las que realizar actuaciones preventivas.

ENTORNO INMEDIATO: afecta a la vida cotidiana de las personas. Incluye la composición de la red de la persona (familiares, amigos, vecinos, colegas del trabajo, en el estudio, voluntariado y ocio), las condiciones de vida y materiales, las características de su barrio y recursos formales.

ENTORNO SOCIAL: Es aquel lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones de vida, trabajo, nivel de ingresos, nivel educativo y está determinado o relacionado a los grupos a los que pertenece. El entorno social de un individuo, también llamado contexto social o ambiente social, es la cultura en la que el individuo fue educado y vive, y abarca a las personas e instituciones con las que el individuo interactúa en forma regular. Identifica los valores, las normas, la cultura y las políticas sociales y económicas, incluyendo medidas de protección

social y de la comunidad.

F

FUNCIONAMIENTO SOCIAL: Es la interacción constante y dinámica entre los individuos y su ambiente social familiar, constituida por la respuesta particular de cada una de las demandas y presiones que se generan en su interacción con el ambiente, el cual se compone de otros sistemas humanos con circunstancias y condiciones variadas.

FUNCIONAMIENTO SOCIAL RELACIONADO CON LA SALUD: Es la interacción constante y dinámica entre el individuo, su ambiente social familiar y la necesidad de salud que presenta, constituida por la respuesta particular a las demandas, presiones y necesidades que se generan para satisfacer la necesidad de salud.

G


GESTIÓN DE CASO: Metodología de trabajo en equipo para llevar a cabo una coordinación socio-sanitaria real y efectiva en la atención a la cronicidad y/o teniendo como objetivo común la salud de las personas.

H

HISTORIA SOCIAL: Documentación propia del profesional de Trabajo Social, donde se recoge la información y documentación, relativa a una persona o familia con la cual se está realizando una intervención social. Los datos que debe contener: Datos personales, familiares, genograma, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos, etc., Hojas de evolución, seguimiento; documentación, informes sociales, etc. En caso de que la historia clínica esté informatizada es necesaria la utilización

de los códigos normalizados que se utilizan a nivel internacional que desarrollan los diagnósticos de salud y sus aspectos sociales (Clasificación Internacional de Enfermedades CIE, Diagnósticos de Salud Mental DSM, etc.).

La Historia Social, debe formar parte de la Historia Clínica, o ser un soporte vinculado. Es imprescindible que esté compartida, aportando datos sociales y sanitarios, en aras a la continuidad asistencial y a la coordinación.



INDICADORES DE RIESGO SOCIAL: Instrumento de conocimiento que permite describir, comparar, explicar y prever un fenómeno social, y un instrumento de acción que puede dar lugar a la intervención planificada con su propio sistema de evaluación de los logros y los costes de los objetivos y herramientas de desarrollo empleados de forma racional.

INFORME SOCIAL: Dictamen técnico que sirve de instrumento documental para informar a otros profesionales o responsables de programas, servicios o instituciones externas acerca de la situación de una persona o familia con la que trabajamos y para la que estamos solicitando una intervención técnica específica de mayor complejidad y adecuación a sus necesidades, que es elaborado y firmado con carácter exclusivo por un graduado o diplomado en Trabajo Social. El informe social tiene que generarse a través de la Historia Social, aunque esta pueda ser un módulo de la Historia Clínica, en los casos que la herramienta esté integrada en sistema de registro informatizado.

INTERVENCIÓN SOCIAL: Proceso sistemático y coherente que se orienta fundamentalmente en la modificación/transformación de alguna problemática social que puede ser de orden individual, institucional o colectivo. Es una acción específica del profesional de Trabajo Social

con relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios que desarrollen la capacidad de reacción e iniciativa del usuario para estimularlo a recuperar su propia capacidad de llevar a cabo sus propias acciones, de emprender actividades que sirvan para eliminar las causas de su situación de malestar.

P

PLANIFICACIÓN SOCIAL AL ALTA HOSPITALARIA: Se trata de un conjunto de actuaciones a seguir por el profesional de Trabajo Social Sanitario para la detección de pacientes de riesgo social, encaminadas a facilitar el soporte post-alta hospitalaria necesario para la continuidad de la asistencia socio-sanitaria del enfermo.

POBLACIÓN CON NECESIDADES SANITARIAS ESPECIFICAS: Población identificada en función de una, o varias patologías, que requieren una atención sanitaria específica.

POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL: La vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Población en situación de vulnerabilidad social, será aquella, que bien por factores externos e internos, su capacidad de respuesta es muy bajo para hacer frente a dichas situaciones.

PRESCRIPCIÓN SOCIAL: Mecanismos formales por los que los profesionales de la salud proporcionan alternativas no clínicas de atención a ciertos pacientes.

PROACTIVIDAD: Capacidad de aportar sus propias ideas, tomar la iniciativa y ser autónomo e independiente en la toma de decisiones y que lleva a cabo su intervención en función de los resultados.

PROBLEMA SOCIAL: Situación que impide el desarrollo o el progreso de una comunidad o de uno de su sector que surge cuando muchas personas no logran satisfacer sus necesidades básicas como el acceso a los servicios de salud, a la educación, a la alimentación, a la vivienda, etc.

R

RED DE APOYO SOCIAL: Es un sistema abierto multicéntrico, que posibilita a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización, comunidad) y con integrantes de otros colectivos, la activación de recursos y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas y la satisfacción de necesidades.

RIESGO SOCIAL: Posibilidad de que una persona sufra un daño cuyo origen es una causa social, es decir, depende de las condiciones del entorno que rodea al individuo (condiciones económicas, la falta de acceso a la educación, los problemas familiares y la contaminación ambiental, etc.) y/o a un grupo de personas.

S

SERVICIO: Es un conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades del cliente. Los servicios incluyen una diversidad de actividades que se pueden planificar y son desempeñadas por un gran número de personas.

SERVICIOS GENERALES BÁSICOS DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO: Actividades que realizan los profesionales de Trabajo Social Sanitario en la prevención, tratamiento y rehabilitación de la problemática social que incide en la salud de la población, así como a la investigación y la docencia.

T

TRABAJO SOCIAL CLÍNICO: Es una práctica especializada del Trabajo Social y un proceso relacional psicoterapéutico que trata de ayudar a un cliente/paciente (individuo, pareja, familia, grupo) a afrontar sus conflictos psicosociales, superar su malestar psicosocial y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias, utilizando sus capacidades personales y los recursos de su contexto socio-relacional.

TRABAJO SOCIAL SANITARIO: Trabajo Social específico integrado en las dinámicas y funciones del sistema sanitario y socio-sanitario que se centra en las personas enfermas y sus familias, en los efectos provocados por la enfermedad y en la prevención de las consecuencias de la enfermedad y del hecho de enfermar.

TRABAJO SOCIAL DE CASO: “caso social individual” o “caso individual”. Con esta expresión se designa la ayuda social que se presta a nivel individual, utilizando una serie de procedimientos que configuran el llamado método de caso social individual.

TRABAJO SOCIAL DE GRUPO: Método de la profesión de Trabajo Social que consiste en la organización y capacitación de grupos pequeños mediante procesos que impliquen una dinámica de grupo, orientados a enriquecer y mejorar el funcionamiento social tanto a niveles preventivos como primarios como de tratamiento social.

TRATAMIENTO SOCIAL: El proceso tendente a solucionar los problemas de la persona que padece, mediante el cambio de sus actitudes y situaciones así como con el uso de recursos que él posee, su grupo o la comunidad, creando y estimulando intereses hacia un mejoramiento social.

V

VALORACIÓN SOCIAL: Parte decisiva del proceso de estudio de la situación en cuestión y elemento imprescindible de la posterior formulación del diagnóstico social.

VULNERABILIDAD SOCIAL: Inhabilitación de derechos de personas, organizaciones o sociedades que en situaciones extremas se ven expuestos a la exclusión social.

En este documento se describen los servicios de atención individualizada/familiar, grupal y comunitaria que puede ofrecer el Trabajo Social Sanitario en los distintos ámbitos laborales de atención a la salud: servicios de atención primaria, especializada de apoyo, salud mental ambulatoria, hospitalaria y salud pública.

Las posibilidades de poder ofrecer más o menos servicios de Trabajo Social Sanitario vendrán determinadas por los cálculos de las ratios poblacionales que visualizan las necesidades de trabajadores sociales en la planificación de servicios de las instituciones, así como por las características sociodemográficas de la población a atender, que determinarán las necesidades potenciales de atención sanitaria y social.

El profesional de Trabajo Social Sanitario permite resolver o paliar problemas sociales presentes y detectar aquellos que puedan aparecer en el tiempo trabajando en su posible solución. Esto aporta a la institución sanitaria una mayor asertividad mediante el desbloqueo de incertidumbres y un ahorro económico en cuanto a reingresos, híperfrecuentación o disminución del número de visitas domiciliarias de enfermería entre otros.

De igual manera, el desarrollo de las funciones de gestión y coordinación permite planificar los servicios de Trabajo Social Sanitario dentro de las instituciones, al disponer de las evaluaciones necesarias para poder ofrecer resultados a las gerencias en cuanto a actividad, ahorro y valor añadido de los servicios de salud, colaborando así en el diseño para la mejora de la calidad de las prestaciones de salud.

En definitiva, la aportación de la dimensión social permite a la institución sanitaria tener una visión más holística de la salud de la población. Esto permite planificar los servicios de forma más adecuada a los cuidados de salud de las personas y facilita un servicio realmente integral, mediante la conexión que ofrece el profesional de TSS con otros servicios de la red social y comunitaria, lo que nos lleva a un verdadero trabajo en red en la comunidad.