Aportaciones de la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD (AETSYS) a la CONSULTA PÚBLICA PREVIA AL ANTEPROYECTO DE LEY DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 44/2003, DE 21 DE NOVIEMBRE, DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS.

A/A Dirección General de Ordenación Profesional

Madrid, 06 de abril de 2026

La Asociación Española de Trabajo Social y Salud (AETSYS) nace en el año 1986 como una sociedad científica de Trabajo Social en el campo de la salud, y tiene entre sus fines, tal como está recogido en sus estatutos, art. 7

> c) Promover el reconocimiento profesional de los profesionales de Trabajo Social Sanitario, adoptando todas las medidas que se consideren convenientes para que este reconocimiento profesional se plasme de forma oficial en titulaciones académicas, puestos de trabajo específicos o cualquier otra fórmula que les prestigie y les permita su desarrollo por medio del reconocimiento de su especialización y fórmulas afines reconocidas o por reconocer.
>
> d) Divulgar los conocimientos y aportaciones de interés para los profesionales del sector.
>
> e) Potenciar la formación por cualquiera de los medios disponibles.
>
> (…)

El pasado día 16 de marzo de 2026 fue publicado en el Portal de Transparencia del Ministerio de Sanidad el trámite de Consulta pública previa del Anteproyecto de Ley de modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, cuyo objeto es recabar la opinión de ciudadanía, organizaciones y asociaciones, antes de la elaboración de un proyecto normativo. En el texto de la consulta, se recoge que:

> El contexto académico y organizativo ha evolucionado mucho desde la aprobación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), por ello, **se ha considerado oportuno analizar la posible modificación de la LOPS para adecuar su contenido a la evolución del sistema sanitario, del marco académico y de las necesidades organizativas** de los servicios de salud con objeto de:
>
> - Actualizar el marco de ordenación de las profesiones sanitarias mediante la adaptación de la LOPS al sistema vigente de titulaciones universitarias y al Marco Español de Cualificaciones para el Aprendizaje Permanente y al Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior.

- Revisar la clasificación de las profesiones sanitarias y determinados aspectos relativos a sus funciones y a la formación sanitaria especializada.

- Cohesionar el marco normativo aplicable (nacional y europeo) en materia de ordenación profesional sanitaria en el conjunto del Sistema Nacional Sanitario.

ANTE ELLO, LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TRABAJO SOCIAL Y SALUD **EXPONE:**

PRIMERO: Que **desde su nacimiento, la profesión de Trabajo Social está ligada al contexto sanitario y de la salud,** donde hace más de un siglo, médicos de Salud Pública, como Virchow en Europa, y posteriormente Cabot en EE.UU., reconocían la influencia de las condiciones sociales en la enfermedad y de las posibilidades de mejorar la salud con la incorporación de la primera trabajadora social en el hospital de Massachusetts en 1905, interviniendo sobre estos factores sociales, que hoy denominamos determinantes sociales de la salud. A partir de ese momento, a lo largo del s. XX, se incorporan paulatinamente en los equipos de salud mental y hospitales como profesionales de plantilla.

SEGUNDO: Que, en el contexto español, a partir de la década de los 80 hasta nuestros días, el **desarrollo normativo y planificador** afianza la presencia del trabajo social sanitario, incorporando este perfil profesional en los distintos equipos sanitarios en el desarrollo del Sistema Público de Salud. En concreto:

- **Plan Nacional para el Síndrome Tóxico**. Regulado por el Real Decreto 2440/1981. Se incluye el papel del trabajo social sanitario en la gestión de la crisis sanitaria por el aceite de colza adulterado.
- **Real Decreto 137/1984,** sobre estructuras básicas de salud, integra a los/las profesionales de Trabajo Social como parte del Equipo de Atención Primaria.
- **Ley 14/1986 General de Sanidad** que define la atención integral a la salud, y la dimensión social de la atención sanitaria (art. 6), contemplando el trabajo social en atención primaria y salud mental.
- A partir de las trasferencias de salud a las Comunidades Autónomas, se desarrolla normativa que incluye la presencia del Trabajo Social como integrante de los equipos sanitarios, definiendo sus funciones y objetivos en salud.
- **Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud 16/2003,** en su art. 12 sobre la prestación de atención primaria incluye (…) **actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.**
- El **Real Decreto 1030/2006**, de 15 de septiembre, por el que se establece la **cartera de servicios comunes** del Sistema Nacional de Salud, cuya última actualización es de 13 de mayo de 2025, recoge de forma relevante aspectos que destacan como competencias propias del Trabajo Social Sanitario.
- El **Plan de Atención Primaria 2025-2027 del Ministerio de Sanidad**, aprobado el 16 de diciembre del 2025 en el Consejo Interterritorial, recoge la incorporación y aumento de

perfiles profesionales a los equipos interdisciplinares haciendo mención expresa a Trabajo Social.

- El Trabajo Social Sanitario en la actualidad interviene como profesional asistencial de salud, en todos los **ámbitos asistenciales, tales como atención primaria, hospitales, salud mental, hospitalización a domicilio, servicios de urgencias, adicciones, comités de ética, de cuidados paliativos, de investigación y salud pública, entre otros**. Además, **aparece recogido como perfil profesional específico** de facto en las distintas estrategias y planes del Ministerio de Sanidad y de CC.AA. como son: **Estrategia de cronicidad, Estrategia de atención primaria, Estrategia de salud mental, Estrategia de Cuidados paliativos, Protocolo común de actuación sanitaria frene a la violencia en la infancia y adolescencia, etc.**
- La Comisión Nacional para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España **recomienda políticas estratégicas para reducir las desigualdades en salud**. En concreto, la **Estrategia Nacional de Equidad en Salud** (Ministerio de Sanidad, 2010) recoge la necesidad de actuaciones en el sistema sanitario para avanzar en la equidad en salud, medidas políticas que necesitan del trabajo social sanitario como profesión esencial para su implementación de manera coordinada e integrada en equipos de salud multiprofesionales.

TERCERO. El trabajo social sanitario es una **profesión clave, que aparece vinculada a la salud desde la propia conceptualización que la OMS hace de la Salud en 1948**, *(estado de completo bienestar físico, mental y social*), que interpela directamente al componente social de la salud del que somos responsables a través de la intervención social sanitaria. La OMS subraya la importancia de no centrar los esfuerzos únicamente en la reducción de enfermedades, sino también en atender sus causas subyacentes. Esto implica **abordar de forma sistemática los determinantes sociales, ambientales y económicos** de la salud sobre la espiral de desigualdad que puede producir el impacto de la enfermedad. Ya en 2008, la Comisión de Determinantes Sociales de Salud de la OMS en su Informe mundial, **recomienda dotarse de personal capacitado en materia de determinantes sociales, con el objetivo de modificar y transformar esas circunstancias que socavan la salud, facilitando el apoyo**, las herramientas y los recursos necesarios a la población, para que puedan hacer frente a las consecuencias de los problemas de salud.

CUARTO. Que la profesión de trabajo social **basa sus actuaciones en conocimientos científicos y usa el método científico en sus intervenciones.** Esta disciplina profesional ha ido evolucionando hacia modelos con enfoque biopsicosocial y holístico, enfoque de derechos, el enfoque centrado en la persona, de trabajo en red y participativos, y de complejidad social, todos enfoques que responden a las necesidades y nuevos retos del sistema sanitario actual. El sistema sanitario se enfrenta a un contexto social con una creciente complejidad, (cronicidad, envejecimiento poblacional, enfermedades que precisan cuidados larga duración, violencias, salud mental infanto-juvenil, etc.), ante los cuales el TSS tiene un papel preponderante desde el sistema sanitario y en interacción con otros sistemas públicos. El TSS tiene experiencia probada y existe evidencia científica**, en la identificación y abordaje de los factores sociales de riesgo para la salud**

y en el fortalecimiento de los factores protectores, que favorece que la población pueda tomar las mejores decisiones en salud, dotándola de herramientas que facilita un mejor control ante la incertidumbre y vulnerabilidad que genera la pérdida de salud. También interviene superando las barreras entre las personas y las administraciones públicas que componen los sistemas de protección, con el fin de facilitar el acceso a los servicios en el proceso salud-enfermedad que mejoren su salud y por tanto su calidad de vida.

QUINTO. La AETSYS a lo largo de las últimas décadas, ha puesto de manifiesto en la Cámara de Senado, que el Trabajo Social Sanitario es "parte fundamental e imprescindible" en los PLANES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD MENTAL; igual que en todas las políticas y estrategias de salud y equidad. En estas ocasiones, la **AETSYS hizo un llamamiento y además manifestó la necesidad del reconocimiento del trabajo social sanitario como profesión sanitaria en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS),** una vez finalizada la REFORMA del Estatuto Marco.

En 2020 se anunció la modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) y la regulación de nuevas profesiones sanitarias, entre ellas el Trabajo Social Sanitario. Entre las acciones vinculadas se recomendó establecer la especialización a través de un Máster de Trabajo Social Sanitario o equivalente en colaboración con la Asociación Universitaria Española del Trabajo Social.

En el año 2025, se presentó una moción en el Senado para instar al Gobierno a modificar la LOPS y reconocer al Trabajo Social como profesión sanitaria, subrayando su papel esencial para garantizar la atención integral y la continuidad de cuidados

Así mismo, en **marzo de 2026** se llevó a cabo una comparecencia por parte de la AETSYS ante la Comisión de Sanidad del Senado reivindicando el papel de trabajo social sanitario en las instituciones sanitarias y el reconocimiento de la existencia del trabajo social sanitario como una especialización sanitaria del trabajo social.

La AETSYS viene participando como asociación científica en el Ministerio de Sanidad en el desarrollo de planes, estrategias, formación, encuentros, etc. de forma activa desde hace años, siendo más intensa en esta última etapa.

SEXTA. Que la profesión de trabajo social en España es una profesión titulada, regulada y colegiada de acuerdo con la Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, reconocida en la Directiva 2005/36/CE y en el Anexo VIII del Real Decreto 1837/2008, y encontrándose registrada en la Base de Datos de Profesiones Reguladas de la Comisión Europea.

Se cuenta ya con másteres oficiales en trabajo social sanitario en distintas universidades a nivel nacional que ofrecen la formación para la realización de una especialización formativa en el campo sanitario.

Las reivindicaciones que aquí se plasman cuentan con el respaldo del Consejo General del Trabajo Social con el que estamos totalmente alienadas en sus propuestas.

La falta de reconocimiento del trabajo social sanitario como profesión sanitaria por la Ley 44/2003 de Ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) implica su ausencia en el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS), publicada en el año 2014, con la finalidad de facilitar y garantizar a la ciudadanía que los y las profesionales que atienden su salud disponen de la titulación adecuada para el ejercicio de sus funciones, en condiciones de calidad y seguridad.

El no reconocimiento tiene **consecuencias a distintos niveles:**

- **Desigualdades territoriales en la integración del trabajo social sanitario en el desarrollo normativo y planificador**, tanto a nivel del Ministerio, como en las distintas Consejerías de Salud de las diferentes CC. AA, quedando excluido en la planificación y desarrollo de las políticas de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud en su conjunto, lo que conlleva un déficit estructural del TSS en los servicios de salud, en todas las especialidades y dispositivos asistenciales.
- **Exclusión del ámbito de aplicación del reconocimiento de la carrera profesional,** como derecho de los/las profesionales, mediante el reconocimiento de su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia asistencial, investigación y contribución a los objetivos de la organización en la que trabaja.
- **Escasa o nula participación en los órganos de decisión, planificación y evaluación**, del profesional de TSS con la consiguiente **ausencia en este nivel, de la perspectiva de la dimensión social de la salud,** y de los determinantes sociales en las políticas públicas sanitarias (planes, estrategias, procesos integrados de salud, etc.). Ello tiene como consecuencia la ausencia de evaluación del impacto de los condicionantes sociales en la salud y el abordaje de las inequidades.
- **Exclusión de este perfil profesional, de la formación continuada** del Ministerio y de las CC. AA, dirigida a profesionales sanitarios, lo que tiene una repercusión negativa a nivel profesional y de mejora de la capacitación profesional, con una pérdida de aprovechamiento de recursos a nivel institucional.
- **Dificultades en el acceso a formación especializada y a postgrados** de formación específica sanitaria, o si se realiza, falta de reconocimiento del nivel adquirido, lo que resulta injusto y discriminatorio para la profesión de trabajo social sanitario.
- **Limitaciones en algunas comunidades autónomas al acceso a la historia de salud** de los/las pacientes, así como dificultades para el registro específico del **diagnóstico social sanitario y la intervención social,** lo que limita el abordaje integral y el derecho de las personas, a tener documentados sus procesos en la historia de salud.
- **Intrusismo y asignación de funciones de TSS a otros perfiles** profesionales sanitarios no cualificados para la intervención social.

Se considera que incorporar el **trabajo social sanitario como profesión sanitaria** es un derecho de la población y responde a una necesidad del Sistema Nacional de Salud el contar con nuevos perfiles de profesionales sanitarios, que permitan reforzar la sostenibilidad del sistema y mejorar la eficiencia en la gestión de la asistencia sanitaria, mediante el abordaje de la complejidad social sanitaria, la mejora de los entornos comunitarios y la cohesión social, con un mejor aprovechamiento de los recursos y mejora de la salud, en coordinación con los otros sistemas de protección social.

En definitiva, **el reconocimiento del trabajo social como profesión sanitaria es una necesidad urgente**, coherente con la evidencia científica, la normativa vigente, la práctica consolidada en el Sistema Nacional de Salud y una demanda histórica de profesionales, entidades profesionales y científicas, partidos políticos y entidades de pacientes y familiares. Entendemos que su inclusión en la LOPS permitirá garantizar una atención **verdaderamente integral, equitativa y centrada en la persona.**

POR TODO LO ANTERIORMENTE DESCRITO DESDE LA AETSYS **SE SOLICITA QUE:**

1. **Se reconozca el trabajo social en el Sistema Nacional de Salud como profesión sanitaria**, que precisa de la existencia una especialización de trabajo social sanitario.
2. **Se reconozca la especialización en trabajo social sanitario** dentro de la LOPS.
3. **Se reconozca la categoría laboral de trabajador/a social sanitario/a.**
4. **La habilitación de una vía transitoria de reconocimiento de la especialización**, en los profesionales en activo o con formación previa reconocida en el campo sanitario, siempre en base a unos criterios mínimos acreditados.