

TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

SERVICIO
MURCIANO
DE SALUD



Región de Murcia
Consejería de Salud



2026

Coordinación:
Subdirección General de Cuidados y Cronicidad

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	3
2. MARCO NORMATIVO	4
3. OBJETIVOS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	6
4. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO	7
5. PRINCIPIOS Y VALORES DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	8
6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO	10
7. GRUPOS POR PERFILES DE PERSONAS USUARIAS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR ATENCIÓN DESDE LAS UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	12
8. ÁREAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO	13
8.1. ÁREA DE ATENCIÓN DIRECTA	13
Información, orientación y asesoramiento	13
Valoración y diagnóstico social sanitario	14
Intervención social/psicosocial individual-familiar	15
Intervención social con grupos	15
Intervención social comunitaria.....	16
Mediación social en salud	16
Tramitación de prestaciones, recursos o servicios sanitarios y sociales.....	16
Documentación y registro social	17
8.2. ÁREA DE COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN	17
Enlace con la red de apoyo social y comunitaria	17
Optimización de la red de apoyo social	18
Interlocución con redes comunitarias de soporte social del territorio.....	18
8.3. ÁREA DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN	19
Docencia y formación continuada.....	19
Investigación social.....	19
8.4. ÁREA DE GESTIÓN	19
Actividades de planificación	20
Actividades de gestión.....	20
Aportaciones y colaboración con los comités directivos	20
Actividades de humanización	21
Representación exterior	21
9. BIBLIOGRAFÍA	22

INTRODUCCIÓN

Las instituciones sanitarias necesitan abordar el proceso de salud-enfermedad desde una perspectiva global e integral, con un enfoque biopsicosocial. Actualmente el sistema de salud tiene que afrontar grandes retos como el envejecimiento y la dispersión de la población, el aumento de enfermedades crónicas y de problemas relacionados con la salud mental, la escasez de profesionales, la brecha tecnológica, la coordinación entre los distintos niveles de atención, así como con el sistema de servicios sociales (1).

La evidencia científica (2) ha demostrado que en el contexto social donde hombres y mujeres viven, los estilos de vida y las desigualdades que se generan en ellos tienen un gran impacto en la salud de toda la población y desempeñan un papel fundamental en la etiología, afrontamiento y evolución de cualquier enfermedad. En este sentido, se entienden como determinantes sociales de la salud las circunstancias en que las personas nacen, se desarrollan, envejecen y mueren, así como los sistemas establecidos para la atención de la salud, y la prioridad que estos den a la atención integral de la enfermedad y a la prevención y promoción de la salud (3).

Es necesario contar con un sistema de salud que realmente incorpore la perspectiva biopsicosocial en lo que respecta a la causa y el manejo de las enfermedades. Asimismo, debe incluir la perspectiva de género, de acuerdo con los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (4). Este enfoque busca identificar las diferencias en cuanto a vulnerabilidades frente a los riesgos para la salud. Además, prioriza la atención integral, la prevención y la protección contra los factores de riesgo psicosocial, así como la promoción de la salud de las comunidades. El abordaje de estos determinantes sociales de salud de una forma integral es lo que lleva a la incorporación de profesionales del trabajo social a los sistemas de atención sanitaria. Todo esto se lleva a cabo mediante equipos multidisciplinares en los que el Trabajo Social en el Ámbito Sanitario desempeña un papel fundamental en este enfoque integral.

En nuestra sociedad los problemas sanitarios, sobre todo los de naturaleza crónica y los que generan discapacidad y/o dependencia, suelen ir acompañados de importantes necesidades del ámbito social. La coordinación entre el ámbito sanitario y el social es un elemento de calidad, continuidad asistencial y atención integral, fundamental para contar con una atención sanitaria adecuada, debiéndose definir las interacciones de gobernanza y coordinación operativa desde la atención primaria y especializada de salud, con otros sectores sociales, los activos comunitarios de salud y las administraciones locales (5).

Comprometido con la mejora del sistema sanitario, y tras sufrir una de las crisis más profundas originada por la pandemia COVID-19, el Gobierno Regional impulsó la Estrategia de Mejora de Atención Primaria 2023/2026 (6) y la Estrategia de Mejora Salud Mental 2023/2026 (7) desde donde se ha proyectado un importante impulso en la incorporación de profesionales de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en los Equipos de Atención Primaria y en la Red de Salud Mental.

El sistema de salud no ha sido nunca tan dependiente del ámbito social como se evidencia en la actualidad. Esta coyuntura reclama un nuevo modelo de Trabajo Social en el Ámbito

Sanitario que lidere la complejidad sociosanitaria como recurso experto que aporta valor (8). Por ello, se hace necesaria la elaboración de este documento que sirva tanto para actualizar los objetivos y las funciones, como para desarrollar un marco de referencia que defina las áreas de intervención y las actuaciones del personal de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en el Servicio Murciano de Salud.

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario es la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que padecen, en relación con las situaciones de enfermedad, tanto si influyen en su desencadenamiento como si derivan de ellas (9).

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario guarda con la medicina y la atención sanitaria una relación histórica que se remonta a finales del siglo XIX, cuando surgieron los primeros esfuerzos organizados para abordar las necesidades sociales de pacientes en entornos de atención médica. Fue el Doctor Cabot, quien entendió que el entorno social y familiar de las personas influía directamente en el proceso de su salud y enfermedad y que conocerlos mejoraba los diagnósticos clínicos al tener en cuenta los factores sociales de los enfermos (10), contratando en 1905, a la primera trabajadora social sanitaria, Garnet Isabel Pelton. Poco después, Ida M. Cannon, continuó su labor y fundó el primer Departamento de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en el Hospital General de Massachusetts (11). En España también fue un médico, el Dr. Roviralta, quien impulsó la creación de la primera Escuela de Trabajo Social en 1932 (12).

El colectivo de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario, como parte de los equipos de salud, contribuye con la evaluación de los factores sociales y ambientales que influyen en el proceso de salud-enfermedad. Establece estrategias de intervención psicosocial tanto en la asistencia como en la prevención y promoción de la salud. También se encarga de abordar los problemas sociofamiliares de la persona enferma, su familia o comunidad, para asegurar una atención integral a la población.

El objetivo general de esta intervención es potenciar las capacidades de la persona enferma o en riesgo de estarlo, así como de los grupos y comunidades en los que se desenvuelven. Esto les permite afrontar adecuadamente su situación personal y aprovechar los recursos disponibles en su entorno. Se busca impulsar cambios que garanticen una mejor calidad de vida y reduzcan el riesgo de enfermar. Constituye pues, una actividad profesional especializada que se dedica al estudio y transformación de una realidad social determinada, a través de un método propio basado en el trabajo social clínico, tal y como lo definió Ituarte (13): “Una práctica especializada del Trabajo Social y un proceso relacional terapéutico que trata de ayudar a un cliente (individuo, pareja, familia o 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”.

2. MARCO NORMATIVO

2.1. Normativa Estatal

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Desarrolla el derecho a la protección de la salud reconocido en el art. 43 de la Constitución. Recoge que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias deben orientarse tanto a la promoción de la salud global, como a promocionar el interés individual, familiar y social por la salud, mediante la adecuada educación sanitaria de la población. La ley dispone que es preciso desarrollar actuaciones dirigidas a la prevención de enfermedades, y no sólo a su curación, así como garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud y promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y la reinserción social de las personas usuarias del sistema de salud.

Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud.

Describe la composición de los equipos de atención primaria, que incluyen a profesionales del trabajo social como parte de estos equipos interdisciplinarios.

Regula el marco legal de atención primaria, delimita los Equipos de Atención Primaria y establece los principios normativos de creación y puesta de funcionamiento de zonas de salud, a las que atribuyen funciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, dirigidas a individuos, grupos y comunidad, quienes participan activamente en el proceso sanitario.

Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, sobre Organización, Estructura y Funcionamiento de los Hospitales.

Contempla la presencia de profesionales del Trabajo Social en los órganos de participación y asesoramiento, así como en los servicios de atención al paciente.

Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Determina que la atención a los problemas o situaciones sociales o asistenciales no sanitarias, que concurren en las situaciones de enfermedad o pérdida de la salud tendrán la consideración de atenciones sociales, garantizándose en todo caso la continuidad del servicio a través de la adecuada coordinación por las Administraciones Públicas correspondientes de los servicios sanitarios y sociales.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Pone en valor la importancia y necesidad de un abordaje y atención integral dentro del proceso de salud-enfermedad de la población, introduciendo la atención y tratamiento social como eje y elemento vertebrador de una atención de calidad dentro del Sistema de Salud.

Define el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, y como éstas se hacen efectivas a través de la cartera de servicios y refiere expresamente al Trabajo Social como una prestación a desarrollar por el Sistema Nacional de Salud.

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Regula las profesiones sanitarias tituladas, estableciendo los requisitos de formación y los principios para su ejercicio profesional. El artículo 9 subraya la importancia del trabajo en equipo y la coordinación entre los profesionales. En este sentido, los profesionales sanitarios deben colaborar estrechamente con los profesionales de Trabajo Social para garantizar una atención integral y coordinada de a las personas usuarias.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud.

La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud expone, que se debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a la persona usuaria independientemente del nivel asistencial en el que se les atiende en cada momento.

Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

Esta ley, en su desarrollo, introduce modificaciones sustanciales tanto en el ámbito sanitario como en el ámbito social. En su articulado redefine la prestación de atención sociosanitaria del Sistema Nacional de Salud, ampliando su alcance y especificando los servicios que deben incluirse para garantizar una atención integral a los pacientes. Las medidas contempladas exigen la cooperación entre el ámbito social y sanitario implican la intervención de profesionales especializados como los de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.

2.1. Normativa autonómica

Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.

Regula todo lo concerniente a la salud pública, así como la ordenación sanitaria regional. Hace referencia al mapa sanitario y a las demarcaciones territoriales, denominadas áreas de salud, a los órganos y estructuras organizativas, y a la coordinación entre la Atención Primaria y la Especializada.

Decreto n.º 119/2002, de 4 de octubre, por el que se configuran las opciones correspondientes a las categorías del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud.

Tiene como finalidad regular la ordenación y clasificación de las categorías profesionales del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, estableciendo las opciones funcionales y los ámbitos de desempeño dentro de la organización sanitaria regional. Establece que los profesionales de Trabajo Social deben llevar a cabo diversas actividades sociales esenciales para la atención integral de los pacientes y participar activamente en programas de rehabilitación, formación, investigación y prevención, además de desempeñar un papel clave en el seguimiento de los enfermos. Su función incluye proporcionar información y orientación sobre los recursos sociales disponibles, apoyando el bienestar social y emocional de los pacientes y sus familias.

Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia.

En esta ley, conforme al principio de humanización de la asistencia, identifica colectivos de especial protección como personas mayores, personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, personas que padecen enfermedades mentales, en especial cuando se encuentren en situación de dependencia, menores de edad, personas con enfermedades crónicas, enfermedades raras, terminales, víctimas de maltrato, afectados por VIH-Sida, drogodependientes, inmigrantes y en general grupos concretos en riesgo de exclusión social y que deberá procurarse una atención personalizada y adaptada a sus circunstancias, así como una adecuada coordinación con la consejería competente en servicios sociales.

Decreto 53/1989, de 1 junio, del Reglamento General de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Define al Equipo de Atención Primaria como el conjunto de profesionales responsables de la atención a la salud, que de forma coordinada, integral y permanente realizan su labor en una zona de salud, incluyendo al profesional del trabajo social como parte de los equipos multidisciplinarios.

Define tareas específicas del profesional de trabajo social, entre otras, la de orientar y asesorar al conjunto del equipo sobre aspectos sociales, tanto individuales como comunitarios; estimular la participación de la comunidad cuidando los canales de comunicación entre el centro y la población; promocionar el trabajo en equipo y la coordinación con otras instituciones públicas y privadas para conseguir una mejor utilización de los recursos y de los servicios sociales de la zona; investigar y diagnosticar acerca de la situación familiar, cultural y socio-económica de la población asistida para facilitar la programación de actuaciones sanitarias en la comunidad; participar, junto con el resto del equipo, en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud; llevar a cabo el control y seguimiento de la reinserción de las personas con enfermedades crónicas en la comunidad; colaborar en las actividades de formación e investigación establecidas en el centro; prestar atención preferente a la población de alto riesgo, primordialmente los programas dirigidos a la mujer y al niño.

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

La misión del profesional de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario, como parte de un equipo asistencial, es aportar la valoración social y del entorno, establecer estrategias de intervención en la promoción y prevención de la salud y atender la problemática sociofamiliar de la persona enferma, familia o comunidad para garantizar una atención integral a la población. Por tanto, debe participar en el abordaje global de la salud, incorporando metodologías y técnicas de intervención psicosocial y comunitaria que complementen el proceso de valoración-diagnóstico - tratamiento, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, frente a una orientación exclusivamente biologicista (3).

El colectivo de profesionales de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario trabajan estrechamente con el resto del personal sanitario, desempeñando una función básica en la detección precoz de problemas o dificultades sociales, de diagnóstico, orientación y coordinación de los

dispositivos sanitarios con los Servicios Sociales de atención primaria y especializados, así como con otros ámbitos de atención como son los educativos, judiciales, etc.

Los objetivos del Trabajo Social en el Ámbito Sanitario son (14):

- Identificar y evaluar los factores sociales que inciden en los procesos de salud- enfermedad de las personas y la comunidad.
- Aportar al equipo multidisciplinar la dimensión social que influye en el estado de salud-enfermedad, proporcionando el diagnóstico social sanitario al resto de diagnósticos de otros profesionales sanitarios.
- 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 estos se producen a consecuencia de la situación de enfermedad.
- Contribuir en la optimización y el buen uso de los servicios sanitarios.
- Proporcionar a pacientes y/o familiares, apoyo psicosocial que permita afrontar los cambios que la enfermedad les ocasione.
- 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.
- Promover la participación de la comunidad cuidando los canales de comunicación entre el centro y la población.

4. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

Las funciones generales de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario, entendidas como el ejercicio propio de una profesión que en su desempeño puede desarrollarse en diferentes campos de actividad y áreas de atención, son las siguientes:

- **Función de prevención y promoción de la salud**

Contribuir a disminuir el riesgo de enfermedad o las consecuencias que se pueden derivar de la misma, mejorando la salud y ejerciendo un mayor control sobre ella.

- **Función asistencial**

Prestar atención social a personas que, como consecuencia de su proceso de salud, presentan una demanda de atención social o psicosocial.

- **Función rehabilitadora**

Lograr el máximo nivel de recuperación e integración psicosocial, potenciando que las personas se mantengan en su entorno comunitario con el mayor nivel de independencia y calidad de vida que sea posible.

- **Función de coordinación**

Facilitar la comunicación y coordinación con el Sistema de Servicios Sociales y con otros sistemas que garanticen una atención integral, evitando la prestación de servicios inconexos

mediante el desarrollo de procesos y protocolos de actuación conjunta como miembro de los órganos de la estructura sociosanitaria de su ámbito geográfico.

Promover la utilización adecuada de los recursos del sistema sanitario tanto en su gestión como en la cooperación con otros sistemas asistenciales para garantizar la continuidad de cuidados y la sostenibilidad de los recursos públicos.

- **Función de planificación**

Estructurar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado mediante un proceso de análisis de la realidad, prognosis y evolución de la misma. Esta función se puede desarrollar a dos niveles:

- Nivel microsocial, que comprende el diseño de intervenciones y tratamientos sociales dentro de un proyecto de intervención social.
- Nivel macrosocial, que comprende el diseño de programas y servicios de atención social.

- **Función de mediación**

Facilitar el consenso entre las partes implicadas en un conflicto motivado por el proceso de salud-enfermedad con el fin de empoderar a las personas interesadas para que sean ellas quienes logren su resolución.

El profesional de trabajo social puede intervenir como persona neutral en una situación de conflicto entre dos o más personas con el fin de ayudar a resolverla, mediante el diálogo y la búsqueda del acuerdo (15).

- **Función de evaluación**

Contrastar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones tras la estandarización y explotación de datos.

- **Función de investigación, formación y docencia.**

Explorar las causas o factores sociales que tienen mayor relación en el proceso de salud-enfermedad y aquellas intervenciones sociales que hayan resultado más eficaces en los diferentes procesos, así como participar en las unidades docentes de las Áreas de salud aportando los aspectos sociales, psicosociales y de participación comunitaria.

5. PRINCIPIOS Y VALORES DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

La actuación profesional de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario se fundamenta en la Declaración Global de Principios Éticos (16) y en el Código Deontológico del Trabajo Social (17) que tiene como principios básicos la Dignidad, la Libertad y la Igualdad, así como los principios normativos de la institución.

Dentro del ámbito sanitario, los principios nos otorgan una identidad y nos deben guiar, como una brújula, en la toma de decisiones. Para el Trabajo Social en el Ámbito Sanitario son de especial relevancia los siguientes valores y principios:

- **Derechos humanos y justicia social**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario se fundamenta en los principios de los derechos humanos y la justicia social como valores éticos en el marco del respeto a los derechos y deberes de la ciudadanía en relación con la salud y la atención sanitaria.

- **Autodeterminación y autonomía**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario promueve la autodeterminación como expresión de la libertad de la persona y por tanto de la responsabilidad de sus acciones y decisiones.

- **Unicidad del individuo**

Cada persona es única y esa unicidad implica que las personas usuarias participen en su propio plan de tratamiento.

- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario debe estar alineado con los objetivos de la institución sanitaria de la que forman parte para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, aportando la dimensión social y comunitaria, aplicando métodos propios de Trabajo Social con los que promover el bienestar psicosocial.

- **Atención integral**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario reconoce las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales de la vida de las personas, desarrollando su actividad profesional de manera integral y elaborando el diagnóstico social sanitario mediante una valoración multidimensional.

- **Atención centrada en persona e individualización**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario desarrolla su actividad profesional desde una perspectiva individualizada y personalizada que identifica los rasgos y peculiaridades de cada persona, respeta sus valores, creencias y preferencias en ausencia de juicios de valor.

- **Continuidad asistencial y atención integrada.**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario debe asegurar la continuidad asistencial entre los distintos niveles de atención sanitaria y con otros sistemas de protección social.

- **Confidencialidad, intimidad y uso adecuado de la información**

El personal de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario tiene el deber de hacer un uso responsable de la información obtenida y guardar secreto de todas las materias y datos que conozca de la persona usuaria.

- **Proactividad**

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario debe desarrollarse desde una vocación preventiva, anticipatoria, e innovadora, diseñando medidas, programas y protocolos basados en la evidencia científica.

■ Investigación

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario debe generar investigaciones con sentido analítico y propositivo para conocer las demandas y las necesidades que permitan una mejor comprensión e intervención en la promoción de la salud y la atención de la enfermedad.

■ Sistematización y comunicación

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario debe sistematizar la práctica profesional con el fin de compartir, democratizar, socializar el conocimiento científico, y rendir cuentas a la profesión y a la sociedad en general.

6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

El colectivo de profesionales de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario presta sus servicios en distintos niveles asistenciales:

- Atención Primaria
- Atención Hospitalaria
- Atención en Salud Mental y Adicciones

Además, el Trabajo Social en el Ámbito Sanitario está integrado en los Órganos Centrales del Servicio Murciano de Salud, desarrollando actuaciones relacionadas con la gestión y planificación desde la Coordinación Regional de Cuidados Paliativos y el Equipo de Coordinación Sociosanitaria.

Si bien las trabajadoras y trabajadores sociales en el ámbito sanitarios comparten un marco de competencias y funciones comunes propios de la disciplina, los conocimientos necesarios para su desempeño, en base a las habilidades, métodos y procedimientos (18) son específicos de cada ámbito asistencial para alcanzar los objetivos de intervención previstos.

En el *Ámbito de Atención Primaria*, el personal de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario realiza una intervención social de carácter longitudinal, adaptada a las necesidades de las distintas etapas del desarrollo vital y constituye la máxima expresión de proximidad y equidad en el acceso, llegando físicamente hasta el domicilio de la ciudadanía cuando es necesario, desarrollando su labor asistencial basada en la relación de ayuda y atención psicosocial.

A nivel comunitario, la Unidad de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en Atención Primaria, aporta sus conocimientos específicos sobre los activos de salud o recursos sociales de la comunidad y lidera o acompaña al resto del equipo en las intervenciones grupales y comunitarias. Participa en las acciones de prevención y promoción de la salud mediante el diseño y ejecución de acciones dirigidas a la ciudadanía en colaboración con el resto de profesionales del equipo y agentes de la comunidad.

En el *Ámbito Hospitalario*, la Unidad de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario es un servicio central que atiende a la población adscrita al hospital. Supone un nivel de atención especializada que se presta en consultas externas, hospital de día, servicio de urgencias, unidades de hospitalización y hospitalización a domicilio. Se caracteriza por prestar una

atención social durante un proceso agudo donde la enfermedad rompe la dinámica personal y social de las personas atendidas y, por extensión, en grado diferente, la de sus familias (19).

El trabajo social hospitalario recoge la atención en urgencias como una característica propia prestando una atención social inmediata a pacientes que presenten complicaciones moderadas o graves que estén afectando su situación social y de salud.

La intervención social en este ámbito tiene entre sus finalidades, la identificación de las personas hospitalizadas en situación de riesgo psicosocial en relación con sus necesidades de convalecencia, cumplimiento terapéutico y continuidad de su desarrollo vital, promoviendo la planificación social del alta hospitalaria y la continuidad asistencial.

En la *Red de Salud Mental* el Trabajo Social en el Ámbito Sanitario está integrado en todos los dispositivos públicos correspondientes a los Programas de:

- Adultos
- Infancia y adolescencia
- Adicciones
- Rehabilitación
- Hospitalización

El Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en Salud Mental ofrece atención a las personas que padecen problemas de salud mental y/o problemas de adicciones, y tiene como objetivo posibilitar la recuperación de los pacientes diagnosticados, potenciando la autonomía personal, la dignidad en las relaciones familiares, evitando o reduciendo el deterioro y promoviendo la inclusión social, con acciones encaminadas a facilitar que las personas se mantengan en su entorno comunitario, con el mayor nivel de independencia y calidad de vida.

La intervención social en este ámbito desarrolla actuaciones orientadas a la rehabilitación vocacional de pacientes, la protección y prevención de la infancia y adolescencia, la reducción del riesgo de institucionalización y la continuidad de cuidados, a través de los Planes de Actuación Coordinada y el trabajo en red sustentado en el Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la atención a personas con trastorno mental grave y/o drogodependencia (TMG-D).

6.1. Criterios organizativos

La dotación de las Unidades de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario de la Región de Murcia está condicionada por las necesidades de la población que atiende, así como por las características, organización funcional y metodología de trabajo de cada Área de Salud.

La intervención del Trabajo Social en el Ámbito Sanitario se llevará a cabo a través de dos modelos (14):

- *Atención social a demanda:*

Esta modalidad de consulta implica la atención de aquellas demandas específicas de pacientes, familias o personas de referencia, que acudan a la Unidad de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario, ya sea por iniciativa propia, por interconsulta de otro/as profesionales del equipo o servicios clínicos, Unidades de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario de distinto nivel

asistencial, Servicios Sociales u otras organizaciones en aras de una adecuada continuidad de la atención social.

- *Atención social proactiva:*

Esta modalidad de consulta implica la intervención social por programas, protocolos o procesos asistenciales de atención sistemática en aquellos casos que presentan riesgo, problemática social, o grupos de población diana identificados según criterios de riesgo social en salud.

7. GRUPOS POR PERFILES DE PERSONAS USUARIAS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR ATENCIÓN DESDE LAS UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

A continuación, se detallan los grupos poblacionales susceptibles de recibir atención desde las Unidades de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario (14).

- **Personas menores de edad:**
 - Menores y adolescentes que presenten situaciones de vulnerabilidad detectada 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 o mentales.
- **Mujeres que presenten el siguiente perfil:**
 - Mujeres en general.
 - Mujeres embarazadas (menores de edad, en situación de riesgo social, demandantes de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) con indicadores de riesgo social.
 - 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.).
 - Mujeres víctimas de violencia de género.
- **Anciano frágil o con complejidad sanitaria y/o social.**
- **Población con patología específica con el siguiente perfil:**
 - Persona con enfermedad crónica.
 - Persona con enfermedades transmisibles e indicadores de riesgo social.
 - Persona con enfermedades raras.
 - Persona con problemas de adicciones y consumo de tóxicos.
 - Persona con problemas de salud mental.
 - Otras personas con patología específica.
- **Población con necesidades sociales específicas derivada de las siguientes necesidades sanitarias:**

- Persona pre y post trasplantadas.
- Personas donantes de órganos.
- Persona en atención paliativa.
- Personas en atención domiciliaria.
- Personas con otro tipo de problemas sanitarios específicos.
- Población en situación de vulnerabilidad social vinculadas a un proceso de salud-enfermedad:
 - Personas migrantes con dificultades sociales.
 - Personas con discapacidad/ diversidad funcional que presenten dificultades sociales.
 - Personas con necesidades de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica.
 - Personas sin hogar.
- Población en situación de maltrato:
 - Personas maltratadas: menores, mujeres, adultos, ancianos.
 - Personas que viven en entornos de violencia de género.
 - Personas que viven en entorno de violencia doméstica.
 - Personas que viven en otros entornos de maltrato (escolar, laboral, institucional, víctimas de prostitución o trata de personas, etc.).
- Familiares y/o personas cuidadoras de pacientes con el siguiente perfil:
 - Familiares y/o cuidadores en situación de crisis derivada de la situación del proceso de salud-enfermedad del paciente.
 - Familiares y/o cuidadores con sobrecarga en la atención y cuidado del paciente.
 - Familiares y/o cuidadores de pacientes en situación de vulnerabilidad social.
 - Familiares y/o cuidadores de pacientes en situación de riesgo social-sanitario.
- Otros grupos de población y/o de pacientes en el marco institucional o comunitario.

8. ÁREAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

A partir de las actuaciones recogidas en la Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario elaborada por la Asociación Española de Trabajo y Salud (14), se describen las siguientes áreas de intervención:

8.1. ÁREA DE ATENCIÓN DIRECTA

Responde a la atención de individuos o grupos como consecuencia de sus necesidades de salud.

8.1.1. Información, orientación y asesoramiento

Integra actuaciones profesionales dirigidas a facilitar a las personas y/o familias la información de los recursos sociales disponibles y los requisitos para hacer efectivo el derecho de acceso a estos. Estas actuaciones se desarrollan en el marco de una relación de ayuda, previa valoración individualizada de la situación y capacidades de la familia para afrontarla.

El objetivo principal es orientar hacia los recursos sociales disponibles que pueden ayudar a la superación de los problemas identificados y acompañar en el proceso para garantizar el acceso a los mismos.

Las principales actuaciones de información, orientación, y asesoramiento versan sobre:

- Derechos y deberes relacionados con la asistencia sanitaria, con especial relevancia por su repercusión en la salud en colectivos vulnerables como menores, personas mayores, mujeres, personas con discapacidad, personas extranjeras y otros.
- El apoyo 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.
- El apoyo social formal disponible en los sistemas de protección social y entidades del tercer sector.
- En la satisfacción de necesidades y expectativas sociales relacionadas con la salud.
- En situaciones de dependencia e imposibilidad para asumir los cuidados tras el alta hospitalaria.
- Poderes preventivos, de voluntades anticipadas y documento de instrucciones previas.
- Donación de órganos.
- Aspectos sociales de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Derechos y deberes en relación con la salud.
- Procedimientos para la prestación de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica y otros procesos legales asociados que influyen en el proceso de atención a la salud.
- Consultoría social y familiar.

8.1.2. Valoración y diagnóstico social sanitario

La valoración y diagnóstico social sanitario consiste en la comprensión de la situación del paciente y su familia, en sus aspectos internos y externos, e implica reflexionar y valorar sobre los tres elementos interrelacionados: la persona, el problema y la situación, para establecer las hipótesis de intervención (20):

El objetivo principal es detectar indicadores y factores tanto de riesgo como de protección y su interrelación con la situación de necesidad-problema en el estudio social sanitario del caso, que permita el desarrollo del plan de intervención.

Las principales actuaciones son:

- Exploración social y familiar.
- Detección y valoración de indicadores y factores de riesgo psicosocial o problemática social derivados de un problema de salud.
- Identificación de las potencialidades y los factores de protección personal y familiar.
- Evaluación del funcionamiento social de la persona, su relación con la salud y su entorno inmediato.
- Priorización de necesidades y problemas sociales.
- Determinación del funcionamiento social relacionado con la salud.
- Juicio técnico profesional y definición de acciones para realizar una vez acordadas estas, de manera conjunta con el/la paciente y/o familia, grupo o con la comunidad.

8.1.3. Intervención social/psicosocial individual-familiar

Tratamiento psicosocial a pacientes y sus familias para afrontar y resolver conflictos personales y familiares que influyen en el proceso de salud, así como en los acontecimientos vitales estresantes no patológicos que causan estrés o bloqueo en la persona.

El objetivo principal consiste en dotar y potenciar al paciente y a su familia de los recursos y habilidades personales necesarias, fomentando la autorresponsabilidad en la resolución de los problemas, mediante las siguientes actuaciones:

- Promoción de las habilidades sociales y psicosociales a pacientes y sus familias para que puedan gestionar los acontecimientos que se originan en la vida cotidiana.
- Fomento de los activos de salud en la comunidad para favorecer la inclusión social del paciente en su entorno.
- Desarrollo de actividades de promoción y protección de carácter social o jurídico en situaciones de desprotección o vulnerabilidad.

8.1.4. Intervención social con grupos

El trabajo social de grupo constituye una forma de intervención social que requiere una valoración social, un diagnóstico y un plan de intervención, de las personas susceptibles de participar en el grupo, con métodos y técnicas adecuados al objetivo y un registro de la actividad y su evaluación. Se ha revelado como una herramienta transformadora hacia el bienestar de las personas y un recurso imprescindible de apoyo y contención ante los problemas de la vida cotidiana que generan malestar, expresado en muchas ocasiones en síntomas psicósomáticos (21).

El objetivo principal es recuperar y fortalecer, mediante la interacción grupal y la realización de actividades de grupo, las capacidades sociales de las personas usuarias para aumentar la autonomía, el bienestar y su funcionamiento social.

La Intervención grupal puede organizarse desde distintos abordajes:

- Grupo operativos.
- Grupos socioeducativos.
- Grupos socioterapéuticos.
- Grupos de apoyo.
- Grupos de ayuda mutua.

Los grupos pueden dirigirse a:

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

También pueden promover y organizar:

- Grupos de formación del voluntariado.

- Grupos de concienciación y motivación a las personas usuarias sobre el uso adecuado de los recursos sanitarios y sociales.
- Grupos en organizaciones comunitarias de ayuda a pacientes.

8.1.5. Intervención social comunitaria

La intervención social comunitaria es el conjunto de acciones destinadas a favorecer el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de esta en la transformación de su propia realidad para promover la salud y el bienestar.

El objetivo principal es conseguir la capacitación y el fortalecimiento de la comunidad para su transformación y la de su ambiente.

Las principales actuaciones son:

- Estudio de los determinantes sociales y los activos de salud comunitarios en y con la comunidad.
- Participación en la elaboración del diagnóstico de salud de la comunidad a través del proceso de mapeo de activos de salud.
- Fomento de habilidades sociales y participación en la comunidad para favorecer la integración social de la ciudadanía en su entorno.
- 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 y para el desarrollo de actividades sociales en programas preventivos.
- Promoción de recursos sociosanitarios para dar respuesta a las necesidades de salud.
- Colaboración con entidades del tercer sector en actividades vinculadas al ámbito sanitario.
- Promoción y participación en actividades de sensibilización y concienciación comunitaria, aportando la dimensión del Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.
- Coordinación y gestión de la acción voluntaria que interviene en los centros sanitarios.

8.1.6. Mediación social en salud

Es un proceso de gestión de conflictos, mediante la utilización de técnicas idóneas, recursos y condiciones que favorezcan las relaciones e intervenciones profesionales efectivas entre pacientes; entre paciente y familia; entre paciente familia y la institución sanitaria.

El objetivo principal es analizar las necesidades de las partes involucradas en el conflicto, facilitando la regulación del proceso de comunicación en busca de acuerdos de interés común.

8.1.7. Tramitación de prestaciones, recursos o servicios sanitarios y sociales

Supone el apoyo en la gestión y tramitación de recursos y servicios públicos y/o privados de carácter material, humano, espiritual, psicológico, social, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la persona y la familia que se encuentre afectada por un proceso de salud-enfermedad.

Las principales actuaciones son:

- Información y asesoramiento a pacientes y familias de las características de los recursos disponibles, obteniendo la documentación necesaria, cuando proceda, para su derivación.
- Actualización de la información de la red de recursos e información al equipo clínico asistencial sobre los recursos comunitarios y activos de salud.
- Gestión activa para actualizar la información de trámites ya iniciados.
- Informe social para la coordinación y derivación al recurso pertinente.
- Seguimiento de los casos tras la derivación con objeto asegurar la continuidad asistencial.

8.1.8. Documentación y registro social

El desempeño profesional conlleva el estudio de casos, la observación y la interpretación de realidades que requieren que estas sean documentadas y fundamentadas. Esta actividad pretende marcar el desarrollo escrito y digital de la práctica asistencial y, por tanto, determinar el uso de herramientas y técnicas necesarias.

El objetivo principal es contar con el registro de la información del paciente en la historia clínica mediante los sistemas informáticos que permitan el *continuum* asistencial, usando para ello los procedimientos y protocolos propios.

Las principales actuaciones son:

- Registro en la historia clínica y social del paciente de la valoración, diagnóstico y tratamiento social para facilitar el seguimiento y la atención integral.
- Elaboración de informes sociales.
- Elaboración de otros documentos necesarios en el tratamiento y derivación a otros dispositivos.

8.2. ÁREA DE COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Comprenden aquellas actividades de interrelación entre sectores o instituciones.

8.2.1. Enlace con la red de apoyo social y comunitaria

Tienen como finalidad promover la igualdad de oportunidades, facilitar el acceso a una buena calidad de vida y fomentar la participación social de la población susceptible de atención en centros de atención primaria, hospitalaria y red de salud mental. Esto se logra a través de intervenciones en red que permiten alcanzar objetivos estratégicos, mediante el conjunto coordinado de prestaciones, programas y recursos ofrecidos por entidades públicas o privadas.

El objetivo principal es informar y asesorar sobre los servicios y recursos disponibles en la comunidad, así como canalizar la demanda a los distintos sistemas de protección y recursos que brindan apoyo social.

Las principales actuaciones son:

Desarrollo de actividades para fomentar la activación de la red de apoyo social y/o comunitario.

- Impulso de los Grupos de Apoyo Mutuo (GAM) y otras organizaciones comunitarias de ayuda a pacientes.
- Participar en los órganos de las estructuras de coordinación sociosanitarias de su ámbito geográfico.
- Ejercer como referente y vínculo entre el equipo de profesionales del Sistema Sanitario y el del Sistema de Servicios Sociales a la vez que participa en el desarrollo de los procesos y los protocolos de actuación conjunta.
- Coordinación con los distintos recursos y servicios de apoyo social de la comunidad.
- Colaboración y participación en actividades de formación con asociaciones comunitarias en actividades vinculadas al ámbito sanitario.
- Información, divulgación, sensibilización e implicación de profesionales sanitarios en la visión de la dimensión social de la salud.

8.2.2. Optimización de la red de apoyo social

Coordinación de la intervención simultánea de servicios y recursos sociosanitarios en el proceso de atención a la salud desde la metodología de gestión de casos (22) para situaciones de alta complejidad social y sanitaria.

El objetivo principal es favorecer una atención coordinada e integrada con el Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia y las entidades de iniciativa social.

Las principales actuaciones son:

- Estudiar aquellas situaciones de personas en un proceso de enfermedad que precisen de una respuesta conjunta, continuada, simultánea o sucesiva por parte de los servicios sanitarios y sociales.
- Analizar los casos en común y adoptar soluciones coordinadas en su ámbito de actuación profesional, con una metodología de trabajo compartida.
- Establecer el plan de atención individualizado con la persona usuaria y/o su familia.
- Coordinar al conjunto de profesionales de los diferentes servicios y disciplinas que intervienen en dicho plan y realizar un seguimiento de este.

8.2.3. Interlocución con redes comunitarias de soporte social del territorio

Supone desarrollar actuaciones para articular el trabajo en red dirigido a optimizar los recursos existentes entre el sistema sanitario y social, además de vincular el intercambio entre instituciones y/o profesionales que asocian sus esfuerzos para el logro de fines comunes.

El objetivo principal consiste en ofrecer una respuesta integral a las necesidades sociosanitarias que se 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 las redes de apoyo, formales e informales, de la comunidad de referencia, así como con los servicios de atención primaria, especializada y hospitalaria para la planificación de estrategias que fomenten la participación comunitaria en salud.

8.3. ÁREA DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN

8.3.1. Docencia y formación continuada

El objetivo principal consiste en participar en actividades de formación continuada y de docencia sobre los aspectos sociales de la salud en Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.

Las principales actuaciones a desarrollar son:

- Colaboración en actividades formativas.
- Formación de pre y postgrado con tutorías de prácticas del alumnado del Grado Universitario de Trabajo Social.
- Formación de pre y postgrado de otros/as profesionales sanitarios.
- Formación continuada (seminarios, congresos, cursos o talleres, entre otros).
- Colaboración en la realización de actividades formativas a grupos de profesionales del centro hospitalario.
- Participación docente y discente en las sesiones clínicas.
- Colaboración con las comisiones de docencia.

8.3.2. Investigación social

El objetivo principal es investigar sobre aspectos sociales de la salud

Las principales actuaciones son:

- Identificación y priorización de los problemas sociales relacionados con la salud de una zona determinada.
- Promoción y participación en estudios y trabajos de investigación sobre los determinantes sociales de la salud.
- 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 su aparición y evolución.
- 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.

8.4. ÁREA DE GESTIÓN

Son aquellas actividades de planificación, organización y evaluación orientadas a la consecución de objetivos de mejora en la calidad de la asistencia.

8.4.1. Actividades de planificación

- Planificación y coordinación de iniciativas de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario que mejoren la situación social del conjunto de los pacientes.
- Diseño y desarrollo de carteras de servicios específicas y documentos marco.
- Diseño de programas y protocolos de actuación de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en concordancia con las carteras de servicios y los documentos marco aprobados por la Dirección.
- Diseño de protocolos de coordinación del Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en procesos asistenciales.
- Diseño de estrategias y programación de la coordinación sociosanitaria.
- Diseño de planes de mejora del servicio de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.

8.4.2. Actividades de gestión

- Desarrollo y evaluación de programas y protocolos de actuación de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario en concordancia con las carteras de servicios y documentos marco aprobados por la dirección.
- Coordinación del personal de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.
- Coordinación de las actividades realizadas por profesionales de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.
- Gestión de la evaluación de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario desarrollada.
- Gestión del personal de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.
- Promoción de la participación de las trabajadoras y trabajadores sociales sanitarios en las actividades cotidianas de la institución en la que prestan servicios.
- Desarrollo de planes de mejora del servicio de Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.
- Colaboración en la formación continua de los profesionales.
- Coordinación de los planes de voluntariado y participación comunitaria.
- Colaboración y coordinación con las Facultades de Trabajo Social en periodo de prácticas en pregrado y postgrado.
- Representación de las trabajadoras y trabajadores sociales del ámbito sanitario del área o entidad en foros, comités o entidades externas.

8.4.3. Aportaciones y colaboración con los comités directivos

- Definición y contextualización de procesos de intervención social/psicosocial.
- Elaboración de protocolos de coordinación en procesos asistenciales, cartera de servicios, documentos marco y otros.
- Participación en la elaboración de estrategias y programación para la coordinación sociosanitaria.
- Planificación y evaluación de resultados según temporización (mensual, trimestral y anual).
- Participación en las comisiones de dirección y comisiones técnicas para aportar la visión social al proceso de los cuidados de salud de las personas usuarias en la implementación de procesos asistenciales, programas, protocolos y guías clínicas.

8.4.4. Actividades de humanización

Participación/coordinación/gestión de las actividades de humanización de los centros sanitarios:

- Mediante gestión de:
 - o Voluntariado de las entidades que presten voluntariado en la organización.
 - o Las actividades a desarrollar por los voluntarios que intervengan en la organización.
- Participación en el diseño de los planes de humanización.
- Participación en Comités de Ética Asistencial.

8.4.5. Representación exterior

Otras actuaciones de gestión que puedan derivarse de las particularidades de la organización y de los territorios relacionados con el Trabajo Social en el Ámbito Sanitario.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad. Adaptación de la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española: Informe final. [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/atencionPrimaria/docs/Adapting_PC_Spain_Informe_Final_ES_vf.pdf
2. Ministerios de Sanidad y Consumo. Los determinantes sociales de la salud: Hechos probados. [Internet]. 2006. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/docs/hechosProbados.pdf>
3. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Documento Consenso Funciones Trabajadores Sociales. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/documento-consenso-funciones-profesional-trabajo-social-san.ficheros/330043-Documento Consenso Funciones Trabajadores Sociales.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Género y salud. [Internet]. 2018 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria. [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/saludComunitaria/documentosTecnicos/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf
6. Servicio Murciano de Salud. Estrategia de Mejora de Atención Primaria (EMAP). Murcia; 2023.
7. Servicio Murciano de Salud. Estrategia de Mejora Salud Mental. 2023.
8. García Campello L. Modelo de Trabajo Social Sanitario para el sistema de salud del siglo XXI. Trabajo Social y salud. 2018; págs. 43-63.
9. Ituarte Tellaeche A. El papel del trabajador social en el campo sanitario. Trabajo social y salud. 1995; 275-90.
10. Cabot RC. Social Service and the art of healing [Internet]. Moffat Y& C, editor. Nueva York; 1909. Disponible en: <https://archive.org/details/cu31924012460535/page/n5/mode/2up?view=theater>
11. Fort Pujol, C. Garnet Isabel Pelton y el inicio del Trabajo Social Sanitario. Enfocatss. 2021. Disponible en: <https://enfocatss.com/garnet-isabel-pelton-y-el-inicio-del-trabajo-social-sanitario/>
12. Colomer i Salmons, M. El trabajo social que yo he vivido. Consejo General del Trabajo Social, editor. Madrid; 2009. 198 p.
13. Ituarte Tellaeche, A (coord). Practicas del Trabajo Social Clínico. Nau Llibres, editor. Valencia; 2017.
14. Asociación Española de Trabajo Social y Salud. Cartera de Servicios de Trabajo Social Sanitario. AETSYS. Zaragoza; 2017.
15. Institut Català de la Salut. Carta de Serveis de Treball Social Sanitari. [Internet]. 2013. Disponible en:

- https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/9593/carta_serveis_treball_social_sanitari_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Federación Internacional de Trabajadores Sociales. Global social work statement of ethical principles. [Internet]. 2018 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>
 17. Consejo General del Trabajo Social. Código Deontológico de Trabajo Social. [Internet]. Consejo General del Trabajo Social, editor. Madrid; 2012. Disponible en: https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
 18. Barker, RL. The social work dictionary. NASW Press, editor. Washington; 2003. 431 p.
 19. Colom Masfret, D. El Trabajo Social Sanitario en la atención especializada y hospitalaria. Barcelona: FUOC; 2020.
 20. Ituarte Tellaeche A. Procedimiento y proceso en trabajo social clínico. Siglo XXI de España, editor. 1992.
 21. Millán Susinos, R; Jiménez Pérez-Muelas, J T; Blanco Prieto P. Intervención grupal con mujeres: prevención de la violencia y promoción de su salud y autonomía. Experiencias en Centros de Salud. En: Ediciones Díaz de Santos, editor. La violencia contra las mujeres Prevención y detección [Internet]. Madrid; 2021. p. 221-9. Disponible en: <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490522936.pdf>
 22. National Association of Social Workers. NASW Standards for Social Work Case Management [Internet]. Ed. National Association of Social Workers. Washington; 2013. p. 62 Disponible en: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>



Región de Murcia
Consejería de Salud

