

Madrid, 1 de abril de 2009

Comunicado del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid sobre el Proyecto de la Consejería de Sanidad de crear un Área Única e implantar la libre elección de médico, pediatra, profesional de enfermería y hospital en toda la Comunidad de Madrid

El colectivo de trabajadores y trabajadoras sociales desarrolla su labor profesional en distintos ámbitos, siendo el de la Salud uno de ellos. El Trabajo Social Sanitario está plenamente integrado en los distintos equipos multiprofesionales de atención y en las distintas instituciones sanitarias (Hospitales, Centros de Salud, Salud Mental, Equipos de Cuidados Paliativos, Centros de Atención a Drogodependencias, Salud Pública). La atención a las consecuencias sociales de la enfermedad es uno de los objetivos marcados en la legislación sanitaria de nuestro país y el Trabajo Social es reconocido como prestación propia del sistema, en el Real Decreto 1030/2006 sobre Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.

Es por ello que este Colegio Oficial se ve en la obligación, ante la inquietud de los profesionales a los que representa y ante la inquietud social generada, de exponer su posición en relación a las medidas anunciadas por la Consejería de Sanidad.

El Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid de Madrid considera:

- Que **cualquier sistema de libre elección de servicios debe previamente garantizar la igualdad y la equidad en el acceso a los mismos. La inexistencia de servicios equitativamente distribuidos sin un desarrollo territorial equilibrado, es incompatible con la libertad de elección, ya que puede generar colectivos excluidos de las prestaciones** (desigualdad en el acceso a la información de los servicios que se ofrezcan, por las dificultades económicas para ejercer esa libertad de elección -distancia geográfica-...). ¿Cómo se concretará esa libertad de elección para una persona mayor dependiente que cobre un pensión no contributiva y viva en el extra-radio de la ciudad?, ¿se le facilitará el transporte para ejercerla?, ¿se coordinarán los Servicios Sociales de apoyo que le facilitarían esa libertad de elección? Debemos mencionar también la situación de los colectivos excluidos, incluso del acceso al mismo sistema (personas sin hogar), ¿no debe garantizarse éste, previamente a una supuesta libertad de elección? Sería conveniente tener un plan de acción para luchar contra las desigualdades en Salud, que evite que el sistema planteado genere más desigualdad.

- **La libertad de elección de algunos profesionales del sistema sanitario no puede poner en peligro el trabajo en equipos multiprofesionales, que es la base de la concepción bio-psico-social de la salud defendida por la OMS.** En esta nueva organización de los servicios debe clarificarse la situación en que quedarían los profesionales de las Unidades de Apoyo, en las que se incluyen los trabajadores y trabajadoras sociales sanitarios de Atención Primaria. Debe garantizarse el acceso de todas las personas a la prestación del Trabajo Social dentro un equipo multiprofesional integrado. Esto es así desde que en 1984 se aprobara el Real Decreto 137/84 de Estructuras Básicas de Salud, dicho Real Decreto establece que “el núcleo básico del Equipo de Atención Primaria es el formado por médicos, profesionales de enfermería y los trabajadores sociales, que desarrollarán sus funciones en el terreno asistencial, preventivo y de promoción de la salud”.
- **En cuanto al área única sanitaria consideramos** debe realizarse un debate previo que implique a los distintos colectivos profesionales, ciudadanos y ciudadanas e instituciones públicas. Cuando se ha debatido tanto sobre **la idoneidad de conjugar las áreas de Servicios Sociales y las sanitarias para facilitar la coordinación socio-sanitaria, ¿cómo se va a conjugar esta nueva estructura dentro de los sistemas de coordinación existentes? Existe riesgo de que sistemas de coordinación socio-sanitaria altamente asentados puedan desajustarse o desaparecer.** Es el caso de los consejos de atención a la infancia, los programas de atención al anciano frágil, las comisiones de rehabilitación de salud mental y muchos otros que se apoyan en una organización territorial de los servicios. Es por ello que **cualquier reorganización de las estructuras de atención debe ser sinérgica y coordinada entre las distintas instituciones públicas implicadas** (Servicios Sociales Municipales, Concejalías de Sanidad de los Ayuntamientos, Consejería de Familia y Asuntos Sociales, Consejería de Sanidad...).
- **Es imprescindible que cualquier organización sanitaria tenga como eje la atención comunitaria a los problemas de salud de las personas,** facilitando el acceso próximo a los servicios, la calidad y la equidad de los mismos. La atención a los problemas de salud actuales pasa inevitablemente por un modelo de atención socio-sanitario. El mayor problema asistencial actual es **la cronicidad de muchos procesos de enfermedad y esto desborda la sola prestación sanitaria.** Así mismo **no debemos olvidar la importancia de la promoción, la prevención y la rehabilitación como fundamental en todo Sistema Público de Protección de la Salud,** siendo difíciles de encajar en un sistema no territorializado o que no tenga su base en equipos multiprofesionales, sino en prestaciones profesionales aisladas.
- Por último el **Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid considera un derecho de todos los ciudadanos y ciudadanas el acceso a la sanidad y defiende los Sistemas Públicos de Protección Social, dentro de los que se incluye el sistema sanitario.**