

### **CECOVA**

D. Juan José Tirado.  
Presidente del CECOVA.

### **AEESME**

D. Francisco Megías-Lizancos.  
Presidente de AEESME.

Valencia, 5 mayo de 2020

En relación a la [carta emitida por CECOVA y AEESME el pasado 23 de abril, dirigida a los Colegios Oficiales de Trabajo Social de Alicante, Castellón y Valencia y a la Delegación en la Comunidad Valenciana de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud](#), sobre el análisis del documento "Procedimiento de Gestión Social en el Ámbito Sanitario del COVID-19: Atención e intervención social ante el COVID-19 en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad Valenciana", pasamos a exponerles nuestro análisis.

En primer lugar agradecemos el interés mostrado por nuestro Procedimiento de Gestión Social ante la situación generada por el COVID-19, en estos momentos de grave alarma sanitaria y social.

En segundo lugar, nos sorprende la preocupación mostrada en la valoración que han realizado de dicho procedimiento y que pasamos a comentar.

Ante su inquietud por el objetivo "**Conocer y atender las necesidades básicas, instrumentales y psicosociales relacionadas con la situación de aislamiento domiciliario**" señalar que el Trabajo Social en el ámbito de la salud es la disciplina que se ocupa de los aspectos psico-sociales del individuo, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en el mantenimiento de la salud y en la aparición de la enfermedad de las personas, los grupos y las comunidades, colaborando en potenciar el carácter social de la medicina<sup>1</sup>. Nuestra disciplina tiene reconocidas las competencias, tanto desde el punto de vista académico como institucional, para llevar a cabo intervenciones sociosanitarias en coordinación con el resto de profesionales del sistema sanitario. En este sentido, el Decreto 74 /2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, establece que "El acceso a otros recursos sociosanitarios será facilitado y coordinado por los trabajadores sociales como responsables de las funciones de diagnóstico y tratamiento de la problemática social que surgen en torno al enfermo y su familia". Así, en la situación de pandemia por COVID-19, tras realizar el diagnóstico social sanitario, nos coordinamos con los recursos sociales y sanitarios pertinentes para asegurar la cobertura de necesidades básicas e instrumentales, como habitualmente se hace en el resto de situaciones.

En cuanto al modelo de gestión sanitaria en España, que nombran en su carta, recordemos que desde que en 1948 la OMS definió la salud contemplando lo social como parte integrante de la misma, concepto reafirmado en todas las Declaraciones Internacionales, desde Alma Ata (1978) hasta Astaná (2018) avanzando hacia una visión holística, biopsicosocial que ha superado el binomio medicina-enfermería con la inclusión de otros profesionales en los equipos, entre ellos los/as trabajadores/as sociales.

<sup>1</sup> Conselleria de Sanidad. (2012). *Guía del Trabajo Social Sanitario*  
CSV: eyJpdii6-lkJSWHd3-YmFhNmNp URL de validació: <https://gestio.cotscastello.es/valida>



Los inicios del Trabajo Social Sanitario se remontan a principios del siglo XX (1905), en el [Hospital General de Massachussets](#) de Boston (EEUU) cuando el médico [Richard Cabot](#) y la trabajadora social [Ida M. Cannon](#), instauraron el primer servicio de trabajo social en salud. En sus comienzos, las trabajadoras sociales hospitalarias se ocupaban de complementar el diagnóstico médico, recabando los aspectos sociales vinculados a la personalidad, los entornos inmediatos de la persona y del medio social. En España, este modelo, se inició a propuesta del Dr. Roviralta en 1932 en el ámbito hospitalario y de salud mental. De hecho, desde la reforma sanitaria de los años 80, la trabajadora social sanitaria forma parte de los Equipos de Atención Primaria.

Respecto a la **"Atención y/o apoyo psicosocial desde trabajo social sanitario"** informarles que el modelo psicosocial es un enfoque del Trabajo Social de caso elaborado por Amy Gordon Hamilton en 1937, Doctora de Trabajo Social por la Universidad de Columbia. Este modelo está también vigente en nuestro país: nuestra *"actividad profesional tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad, tanto si tienen que ver con su desencadenamiento como si se derivan de aquellas"*<sup>2</sup>

Informarles que el Consejo General de Trabajo Social, entidad que también suscribe esta carta de respuesta, ha publicado varios documentos<sup>3</sup> con los que no solo no entramos en contradicción, sino que suponen una guía para elaborar los propios como ocurre con otras CCAA.

En referencia al apartado 4, incluimos como **perfil de riesgo social a las personas con problemas de salud mental y con problemas de adicción**, como uno de los colectivos con mayor vulnerabilidad social que requieren una intervención social proactiva para llevar a cabo el confinamiento domiciliario en el contexto de la pandemia por COVID-19.

En relación al **Cuestionario de cribado social**, éste se realiza con la finalidad de que los profesionales del equipo interdisciplinar que detectan el caso, dispongan de un instrumento útil y ágil que facilite la derivación a la trabajadora social sanitaria para la gestión social del caso, cuando no es posible el aislamiento domiciliario o se requieran apoyos externos para el confinamiento en el domicilio.

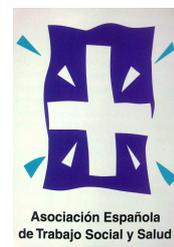
Este instrumento se plantea siguiendo las directrices de la Unión Profesional en este Estado de Alarma, según las cuales, "los y las profesionales organizados en Colegios, cada uno en el ámbito que por su profesión le corresponda, aportarán sus conocimientos, competencias y habilidades para afrontar el curso de esta pandemia, optimizando los recursos, medios y actuaciones con criterios profesionales que deberán ser aplicados en el marco de las normas, los protocolos y la deontología profesional"<sup>4</sup>.

Por ello, la trabajadora social sanitaria como miembro del equipo de salud, debe aportar sus

<sup>2</sup> Ituarte, A. (1992) *Procedimiento y proceso en el Trabajo social clínico*. Siglo XXI.

<sup>3</sup> [Consejo General del Trabajo Social \(2020\) Recomendaciones del Consejo General del Trabajo Social dirigidas a las/os profesionales del Trabajo Social ante la emergencia sanitaria del COVID-19](#); [Consejo General del Trabajo Social \(2020\) Plan de emergencias de Trabajo Social Sanitario. Gestión social sanitaria Covid19](#); [Consejo General del Trabajo Social \(2020\) Trabajo Social y Salud Mental en la situación de emergencia por el Covid19](#); [Consejo General del Trabajo Social \(2020\) Trabajo social y adicciones ante el estado de alarma sanitaria Covid19](#)

<sup>4</sup> Unión Profesional. (2020) *Comunicado de Unión Profesional relativo al Estado de Alarma decretado*



competencias: la valoración social, el diagnóstico social sanitario, la intervención social sanitaria y la coordinación sociosanitaria, contribuyendo así a que la atención sea integral e integrada, efectiva y equitativa.

Nuestro trabajo diario con los profesionales de enfermería demuestra que la acción coordinada y el trabajo en equipo facilita la consecución del objetivo común que no es otro que el de contribuir a la mejora de la salud y el bienestar de la población.

Queremos "promover el intercambio de conocimientos, experiencias e ideas con los/las colegas y profesionales de otras disciplinas a fin de enriquecerse mutuamente y mejorar la intervención"<sup>5</sup>, mediante canales de comunicación y colaboración válidos.

A la espera de que podamos abrir un diálogo constructivo, reciban un cordial saludo.

Atentamente,

Fdo.: Ana I. Cava Ros.  
AETSYS-CV

Fdo.: Emiliana Vicente González  
Presidenta del Consejo General de Trabajo Social



21481917D Firmado digitalmente por  
21481917D MARIA  
MARIA DOLORES DOLORES SOLER (R:  
SOLER (R: Q0369002A)  
Q0369002A) Fecha: 2020.05.05 11:43:24  
+02'00'

Fdo.: M<sup>a</sup> Dolores Soler Aznar.  
COTS Alacant

18985126Y Firmado digitalmente  
por 18985126Y  
JAUME JAUME AGOST (R:  
AGOST (R: Q1269004F)  
Q1269004F) Fecha: 2020.05.05  
11:54:45 +02'00'

Fdo.: Fdo.: Jaume Agost Felip.  
COTS Castelló

25401734M Firmado digitalmente por 25401734M  
ELENA PUIG (R: Q4669005C)  
ELENA PUIG (R: Q4669005C)  
Nombre de reconocimiento (DN):  
2.5.4.13=I064EAT/ASA10341/PUESTO  
1/37353/20062019090518,  
serialNumber=dCES-25401734M,  
givenName=ELENA, sn=PUIG REIG,  
cn=25401734M ELENA PUIG (R:  
Q4669005C), 2.5.4.97=VATES-  
Q4669005C, o=COL OF DE TREBALL  
SOCIAL DE VALENCIA, c=ES  
Fecha: 2020.05.04 19:59:48 +02'00'

Fdo.: Elena Puig Reig.  
COTS València

<sup>5</sup> a causa del COVID-19

Consejo General de Trabajo Social (2012) Código Deontológico del Trabajo Social.