



Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el Trabajo Social

Consejo General del Trabajo Social

CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL

**MODELO DEL SISTEMA PÚBLICO
DE SERVICIOS SOCIALES QUE
DEFIENDE EL TRABAJO SOCIAL**

RELACIONES INSTITUCIONALES

Emiliana Vicente González

ELABORACIÓN

IOK Laboratorio de Trabajo Social S. Coop.
Izaskun Ormaetxea Cazalis
Lore Ibaibarriaga Zubikarai

Edita:

 Consejo General
del Trabajo Social

COORDINACIÓN DE LA EDICIÓN

Ana Vilar Varela
Maricruz Vergillos Ramos
Ana Belén Domínguez Milanés

Texto aprobado de forma unánime por Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Trabajo Social el día 12 de marzo de 2022.

Esta publicación ha sido fruto del trabajo colaborativo entre el Consejo General del Trabajo Social, Colegios Oficiales de Trabajo Social, Consejos Autonómicos y trabajadores y trabajadoras sociales colegiadas expertas en servicios sociales.

Administración y Venta

C/ San Roque nº4 – 28004 Madrid, local 2
Tel: 915415776 - 77
@mail: consejo@cgtrabajosocial.es
www.cgtrabajosocial.es

Diseño y maquetación

Matizart

ISBN DIGITAL MODELO: 978-84-09-43253-0

© Todos los derechos reservados: Consejo General del Trabajo Social

Nota del editor: El informe se ha elaborado en la medida de lo posible utilizando un lenguaje neutro, manteniendo a lo largo del texto terminaciones en femenino para facilitar la comprensión del texto y evitar reiteraciones

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	9
CAPÍTULO I.	
MARCO DE REFERENCIA DE LA PROPUESTA SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES QUE DEFIENDE LA PROFESIÓN DEL TRABAJO SOCIAL PARA EL SIGLO XXI	13
POLÍTICAS SOCIALES Y SECTORIALES	14
1.1. Políticas sociales que posibiliten el ejercicio de los derechos sociales	14
1.2. Políticas sociales sectoriales, transversales e intersectoriales que defiende el trabajo social	16
1.3. La identidad profesional del Trabajo Social	22
CAPÍTULO II.	
OBJETO Y BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	27
EL OBJETO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	28
2.1. Promoción y protección de la convivencia e interacciones significativas en los entornos familiares, comunitarios y sociales	29
2.2. Favoreciendo la autonomía social, la protección y la inclusión social	33
2.3. Mediante la generación de bienes relacionales y la provisión de apoyo social	36
EL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	36
2.4. Un bien protegible universal	40
2.5. Determinantes del bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales	42
2.5.1. Determinantes principales de la convivencia e interacción	43
2.5.2. Determinantes de las desigualdades en la interacción y la convivencia	44
CAPÍTULO III.	
NIVELES DE AFECTACIÓN DEL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES, INCIDENCIA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	53
3.1. Incidencia del Sistema Público de Servicios Sociales en el estado de la interacción-convivencia en el entorno familiar, comunitario y social	59
3.2. Incidencia del Sistema Público de Servicios Sociales respecto a la convivencia en el entorno comunitario y social	61

OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA INTERACCIÓN-CONVIVENCIA	64
3.3. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la situación de la convivencia e interacción familiar y en la disponibilidad de relaciones	64
3.4. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la autonomía personal y el impulso vital	67
3.5. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la convivencia e interacción en el entorno comunitario	69
CAPÍTULO IV.	
CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	71
EL MODELO DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	72
4.1. Enfoque comunitario y de proximidad	72
4.2. Enfoque proactivo en sus funciones de: prevención, promoción, asistencia, rehabilitación y protección	74
4.3. Atención centrada en la persona, integral y continua	76
4.4. Responsabilidad pública, de interés general y esencial	79
4.5. Coordinación y cooperación para la promoción del bienestar social, la inclusión social, la igualdad, la política de cuidados y la cohesión social	81
EL CATÁLOGO COMÚN DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	84
4.6. Prestaciones del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	85
4.7. Los servicios y los centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	89
4.8. Niveles de atención del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	93
4.9. Atención primaria del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	95
4.10. Atención especializada del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	105
4.11. Atención integrada de primaria y especializada del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	112
4.12. Atención de urgencias del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	120
LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	122
4.13. El acceso a la atención de la cartera de los servicios y centros comunes del Sistema Público de Servicios Sociales	122

4.14. La definición de las prestaciones técnicas de la cartera de servicios comunes del Sistema Público de Servicios Sociales	124
4.15. La definición de la naturaleza de la atención de los servicios y centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	135
CAPÍTULO V.	
EL TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	143
5.1. La profesión fundamental y de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales	146
5.2. El trabajo social como profesión de referencia del Sistema Público de los Servicios Sociales	154
5.3. Formación que requiere la profesión del Trabajo Social en el Sistema Público de Servicios Sociales	161
BIBLIOGRAFÍA	163
NORMATIVA	164
LEYES AUTONÓMICAS DE SERVICIOS SOCIALES	168
DOCUMENTOS DEL CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL	170
DOCUMENTOS IOK	171
PUBLICACIONES	172
PÁGINAS WEB	179
BLOGS	182
ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS	184
ANEXOS	185

PRESENTACIÓN

En vuestras manos tenéis el documento que contiene la propuesta de Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales, que presenta y lidera el trabajo social para el siglo XXI. Se trata de un documento confeccionado a partir de los materiales, consensos y conclusiones resultantes de un proceso de estudio, reflexión y discusión, tendente a la reconceptualización del Sistema Público de Servicios Sociales y del papel de nuestra profesión en este sistema.

El proceso al que nos referimos nace de la constatación del descontento de una gran parte de las profesionales, que llevan años actuando de forma reactiva en el Sistema Público de Servicios Sociales y desde la práctica del trabajo social.

Son muchas las profesionales del trabajo social que han realizado fundadas críticas en foros profesionales y académicos diversos acerca del papel residual de un sistema que no es universal, que está diseñado para la gestión de prestaciones (en su mayoría, sujetas a condicionalidades imposibles) que constituyen un control de la población empobrecida, y donde las prestaciones y el control de éstas se constituyen como elemento central de nuestro trabajo.

La misión del trabajo social se ha olvidado, acompañar a las personas, familias, grupos y comunidades hacia dinámicas de emancipación, autonomía y transformación social; mientras que se ha abandonado la misión de los Servicios Sociales, la promoción, y protección de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario y el desarrollo de la autonomía personal.

Dicha situación cristaliza en la imposición de normativas y procedimientos que pudieran desembocar en una despersonalización de la atención, que deriva en situaciones de violencia institucional. Esa violencia simbólica “se concreta en el abuso de poder y la burocracia”. Hay muchos ejemplos de discrecionalidad, de falta de participación de las personas usuarias en las organizaciones, de asimetría de poder, de codificar a la persona atendida, o de culpabilizar de una mala relación profesional (Navarro Llobregat, Belén, 2021).

“Los trabajadores/as sociales tenemos la obligación moral de reflexionar sobre la violencia que se origine en la intervención social” (Idareta Goldaracena, Francisco, 2017).

Paradójicamente, mientras las trabajadoras sociales nos lamentamos por la pérdida de intervención social como seña de identidad de la profesión, otras figuras profesionales están desplazando su práctica profesional hacia la intervención social que es propia del trabajo social, o a prácticas de pseudoayuda.

En definitiva, el proceso de confección de esta propuesta emerge del rechazo, en palabras de Teresa Zamanillo (2013), a la función de control social que, ineludiblemente, tenemos en el

trabajo social, del descontento por el imperio de la lógica de la gestión de recursos, en detrimento de la relación de ayuda, de la inquietud ante el desplazamiento de las labores propias de la intervención directa hacia otras profesiones de los servicios sociales.

Es necesario abandonar las inercias enraizadas en modelos de intervención social nacidos en épocas pretéritas que dieron fruto, pero que hoy requieren de una modificación sustancial conforme a los cambios habidos en los diferentes territorios. Esta ruptura con los sistemas caducos ha de estar basada en la confianza histórica proyectada sobre un futuro posible, no predeterminado sino modificable. La fuerza transformadora ha de estar enraizada en la realidad, pero proyectada por una visión del futuro e impulsada por un motor que es el sentido utópico de los Derechos Humanos (Gobierno de Canarias, 1998).

Esta visión parte de la convicción de que es posible construir una sociedad más humana, basada en la defensa de los derechos sociales. Derechos cuyo corolario es la implantación de una renta universal como respuesta a la pobreza, sin condicionar, en un sistema universal de garantía de rentas al margen de los servicios sociales. Así lo proclamó este Consejo General del Trabajo Social en el documento denominado *El trabajo social ante la garantía de rentas*¹.

Frente a este panorama, ciertamente desolador, del Sistema Público de Servicios Sociales la profesión reclama la recuperación del sentido de la utopía y su valor como fuerza transformadora de la realidad. La utopía nace de la crítica de la realidad y es incompatible con el conformismo. Es justamente la situación real de los diecisiete Sistemas Públicos de Servicios Sociales, la que nos exige ir más allá, descubrir posibilidades no ejercitadas, capacidades y fuerzas escondidas que pueden ponerse en marcha si reciben el impulso profundo de una crítica real (Gobierno de Canarias, 1998).

Apoyadas en las diferentes leyes de servicios sociales en las comunidades autónomas, hemos ido desarrollando un cuerpo de contenidos objeto del propio trabajo social que, contrastado con la práctica profesional y la necesidad de dar respuesta a las necesidades sociales, nos lleva a entender que el objeto de los servicios sociales son las personas y su interrelación con otras personas de su entorno, y que el derecho a unos servicios sociales públicos significa que todas las personas puedan disponer de apoyo relacional en distintas situaciones vitales con las que se pueden encontrar en su convivencia e interacción de situaciones de riesgo o de desprotección (Guinea Anasagasti, Karmele, 2014).

Fruto del proceso metodológico, técnico y de debate de esta estructura colegial, el Consejo General del Trabajo Social inició en el año 2016 hasta la actualidad, un proceso que ha pasado por diferentes momentos identificándose como:

¹ En: [https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/emergencias/Trabajo%20social%20Garanti%C3%ACa%20de%20Rentas%2021.05.2020%20\(1\).pdf](https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/emergencias/Trabajo%20social%20Garanti%C3%ACa%20de%20Rentas%2021.05.2020%20(1).pdf)

- 2016-2017. Constitución de un grupo de trabajo de expertas en servicios sociales designadas por cada uno de los treinta y seis Colegios Oficiales de Trabajo Social de España que respondieron a un guion de preguntas. Las respuestas revelaron las coincidencias y diferencias en las posturas relativas al modelo y configuración de los servicios sociales.
- 2018. Celebración de las Jornadas de Navacerrada, los días 6 y 7 de abril, en las que se empezaron a acercar las posturas encontradas al poder explicar y exponer el fundamento de las mismas.
- 2019. Celebración de las Jornadas de Alcorcón el 18 y 19 de octubre. En dichas Jornadas se logró un avance histórico al consensuar el objeto y bien protegible de los servicios sociales, cuyo desarrollo conceptual presentamos en este documento a fin de que se pueda analizar, contrastar y enriquecer por la estructura colegial.
- 2020-2021. Constitución y reuniones del Grupo de discusión sobre el Modelo. Para lograr el desarrollo conceptual de lo consensuado en Alcorcón, se constituyó el 14 de septiembre de 2020 un Grupo de discusión que ha estudiado, analizado, discutido lo ya consensuado y aportado por los colegios de trabajo social de España desde el inicio del proceso, para poder así, a partir de la reflexión, discusión y sistematización, proceder a su desarrollo conceptual, con la asistencia técnica y consultoría de IOK Laboratorio de Trabajo Social. “La sistematización parte de analizar nuestras prácticas, en diálogo con diferentes puntos de vista, para aprender, para sacar conclusiones y para, si es posible, elaborar nuevo conocimiento” (Guinea Anasagasti, Karnele, 2014).

Finalmente se elevó a la estructura colegial la reflexión del grupo para participar en los aspectos concretamente vinculados al objeto, bien protegible, configuración recogiendo todas las aportaciones.

En marzo del 2022 en Asamblea General del Consejo General del Trabajo Social se aprobó por mayoría absoluta este modelo. En mayo del 2022 en el Congreso Estatal de Trabajo Social se realizó la presentación pública en una mesa de debate. Para contextualizar la propuesta sobre el modelo se ha partido, además de la definición de la profesión internacionalmente consensuada en la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, de una clarificación operativa del objeto de estudio del trabajo social, de su objetivo o finalidad, así como de los ámbitos del ejercicio profesional del trabajo social.

Se ha optado de esta forma guiándose por la convicción de que el objeto de una disciplina científica es de la mayor importancia, porque define la materia de conocimiento de esa disciplina particular; y define el método para acceder a tal conocimiento y, consecuentemente, marca, en alguna manera, las pautas de intervención de esa disciplina. Finalmente, delimita a

esa disciplina en relación con otras, abriendo simultáneamente posibilidades de colaboración entre disciplinas diversas (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990).

A fin de lograr aunar criterios y partir de un mismo marco conceptual en el proceso de contraste y enriquecimiento de esta propuesta en el seno de la estructura colegial, se ha visto necesario revisar la conceptualización del objeto del trabajo social siguiendo, 30 años después, en los albores del siglo XXI, las aportaciones de Amaya Ituarte Tellaeche (1990) relativas a los riesgos de pérdida de identidad que corría la profesión, ante la inexistencia de un análisis y puesta al día del objeto del trabajo social, el decir y persistir en la idea de que «ya sabemos», de que «ya está todo definido», se produce el estancamiento. Y conviene tener presente que dicho estancamiento es, sin ninguna duda, el principio del fin.

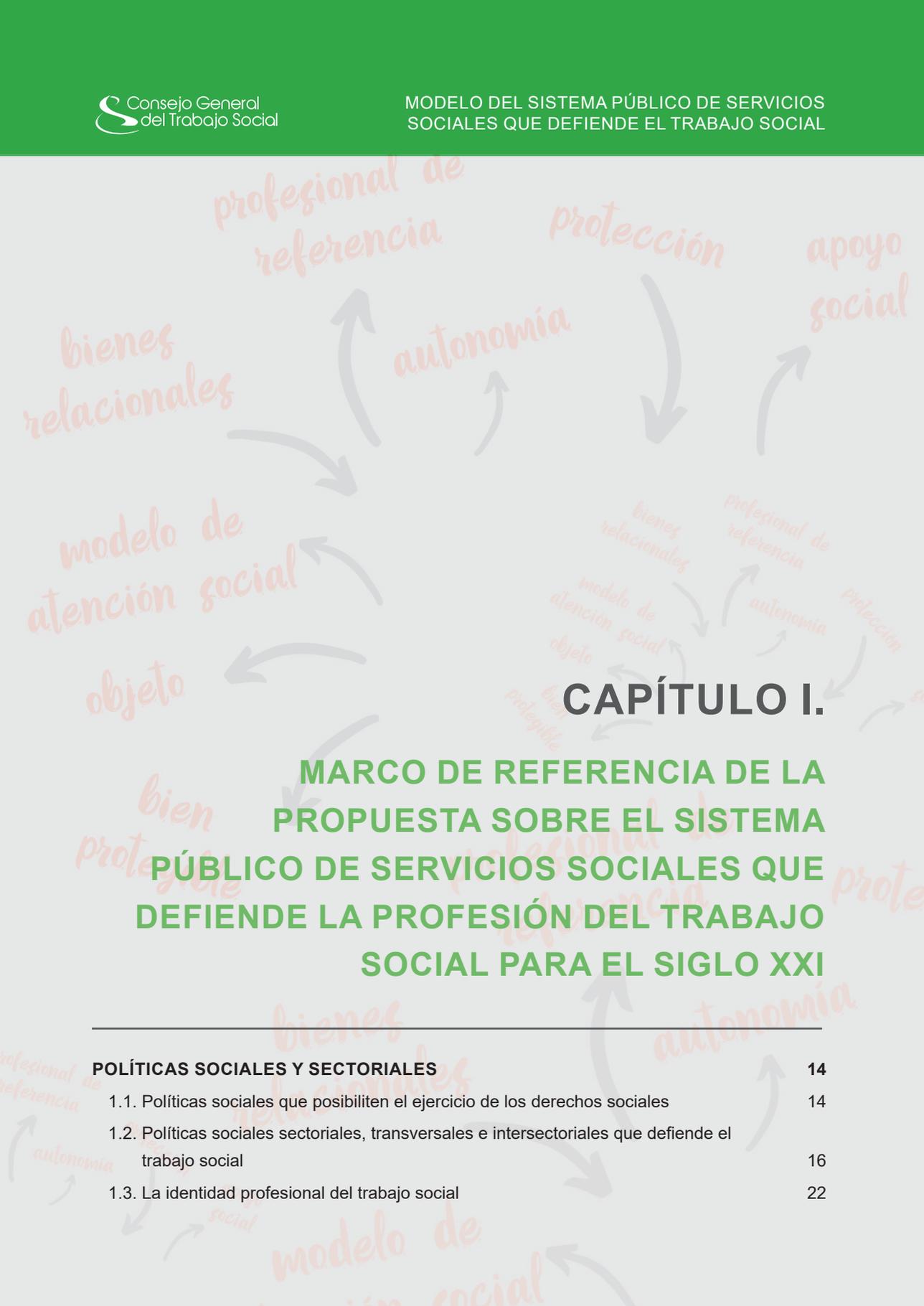
Se ha optado, de acuerdo con Emma Sobremonte Mendicuti (2020), por partir del avance que surgió con la aportación de Zamanillo Peral, durante el proceso de legitimación académica de la disciplina en España y cuando el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales amenazaba al trabajo social con confundir su objeto con el binomio necesidad – recurso.

Zamanillo (1999) realizó un interesante esfuerzo de abstracción para dar cuenta del objeto formal del trabajo social: “los fenómenos relacionados con el malestar social ordenados según su génesis estructural y la vivencia personal. Objeto formal que integra: lo subjetivo y lo objetivo; lo individual y lo estructural” (Zamanillo Peral, Teresa, 1999) (Sobremonte Mendicuti, Emma, 2020).

Estamos convencidas de que este documento, fruto de un trabajo colectivo a la vez que riguroso, contribuirá a la redefinición de un sector, los servicios sociales, que tienen la indudable capacidad de acompañar a las personas, familias, grupos y comunidades, donde lo relacional y la reconstrucción de las comunidades y convivencia son aspectos fundamentales de nuestra esencia. Debemos por lo tanto afrontar los riesgos de una sociedad cada vez más individualista, insolidaria y desconectada de su propio ecosistema. Abogamos por unos servicios sociales que respondan a las necesidades de la ciudadanía y de los que las profesionales podamos sentirnos orgullosas de pertenecer.

Emiliana Vicente González
Presidenta del Consejo General del Trabajo Social





CAPÍTULO I.

MARCO DE REFERENCIA DE LA PROPUESTA SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES QUE DEFIENDE LA PROFESIÓN DEL TRABAJO SOCIAL PARA EL SIGLO XXI

POLÍTICAS SOCIALES Y SECTORIALES

- | | |
|--|----|
| 1.1. Políticas sociales que posibiliten el ejercicio de los derechos sociales | 14 |
| 1.2. Políticas sociales sectoriales, transversales e intersectoriales que defiende el trabajo social | 16 |
| 1.3. La identidad profesional del trabajo social | 22 |

POLÍTICAS SOCIALES Y SECTORIALES

1.1. POLÍTICAS SOCIALES QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SOCIALES

El cambio, el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas son aspiraciones que solo podrán alcanzarse desde el establecimiento de derechos sociales. Estos derechos se garantizan a través de la implementación de políticas sociales que los materializan como bienes protegibles.

Conviene precisar que el Código Deontológico del Trabajo Social² enmarca nuestro desempeño desde el respeto a los derechos humanos fundamentales, que son los contemplados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1948), la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2007) y la Constitución Española (1978).

Entre ellos se encuentran los que consideramos los derechos sociales básicos de carácter universal, que dan lugar al establecimiento de los seis sectores o pilares del bienestar social que a continuación identificamos, junto a su bien universal protegible.

Es necesario reconocer que los diecisiete sistemas de servicios sociales se han estado ocupando de la cobertura de los gastos en bienes y servicios básicos y la defensa de los derechos sociales de las clases más desfavorecidas de la población, actuando como camión escoba allí donde el resto de los sistemas fallan.

Sin embargo, en palabras de Teresa Matus Sepúlveda (2018):

Desde la perspectiva del trabajo social, los sistemas de protección social y los estados de bienestar deben diseñarse para promover la sostenibilidad y el bienestar de la población en su conjunto y no como una estrategia que brinde alivio a las personas a las que sus sociedades les han fallado. En este sentido, la profesión de trabajo social defiende que los sistemas de protección social son agencias de transformación social.

De ahí que, desde la mirada del trabajo social en España, la presente propuesta se haya confeccionado bajo la firme convicción de que es imperativo transitar hacia la universalidad y

² En virtud de lo regulado en los siguientes artículos del Código Deontológico: "Artículo 9.- Los/las profesionales del trabajo social ejercen su profesión desde el respeto de los derechos humanos fundamentales de los individuos, grupos y comunidades reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos y de las Libertades Fundamentales, la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 2007, la Constitución Española de 1978 y todos aquellos recogidos en las declaraciones y convenciones reconocidas por la Comunidad Internacional y ratificadas por España". En: https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico

DERECHO SOCIAL BÁSICO	SISTEMAS – SECTORES- PILARES DEL ESTADO DE BIENESTAR SOCIAL	BIEN PROTEGIBLE
A la SEGURIDAD SOCIAL y a la ALIMENTACIÓN, EL VESTIDO GARANTÍA DE INGRESOS que asegure poder llevar una vida autónoma, digna y de calidad	GARANTÍA DE INGRESOS- SEGURIDAD SOCIAL	SUBSISTENCIA Soporte MATERIAL
Asegurar la SALUD y en especial la ASISTENCIA MÉDICA	SANITARIO	LA SALUD
Asegurar la EDUCACIÓN y en especial la instrucción elemental y fundamental	EDUCATIVO	APRENDIZAJE
Asegurar la disponibilidad de los SERVICIOS SOCIALES	SERVICIOS SOCIALES	CONVIVENCIA e INTERACCIÓN
A un nivel de vida adecuado que asegure la VIVIENDA	VIVIENDA	ALOJAMIENTO
Derecho al TRABAJO y a la PROTECCIÓN CONTRA EL DESEMPLEO	LABORAL y DE EMPLEO	EMPLEO

sólo se podrá conseguir a través de la redefinición del Sistema Público de Servicios Sociales y la mejora y reestructuración del resto de sistemas y servicios públicos existentes.

1.2. POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES, TRANSVERSALES E INTER-SECTORIALES QUE DEFIENDE EL TRABAJO SOCIAL

Como se ha dicho, el trabajo social en el ejercicio de la función de defensa de los derechos sociales³ aboga por el establecimiento de políticas sociales que los materialicen a través de su configuración como bienes protegibles.

Es, a nuestro juicio, fundamental la diferenciación entre los conceptos política social, estado de bienestar y bienestar social.

Entendemos la política social como aquellas políticas públicas que dan respuesta u ofrecen satisfactores a una serie de necesidades sociales mediante la provisión de una serie de prestaciones y servicios, cuya percepción o disfrute, eventualmente, se convertiría en un derecho social (Fantova Azcoaga, Fernando, 2014).

En cambio, el estado de bienestar es un modelo de gobierno que persigue la convivencia de un modelo socioeconómico capitalista con el disfrute de derechos de ciudadanía.

Por su parte, el bienestar social es un concepto teleológico, es decir, aspiracional. Concebimos el bienestar social como la finalidad o aspiración de que la sociedad, a través de las políticas sociales, provea al conjunto de la ciudadanía las atenciones y apoyos que precisen para que puedan llevar a cabo una vida autónoma, digna y de calidad.

Dentro de las políticas sociales se distinguen tres tipos: sectoriales, intersectoriales y transversales. En primer lugar, las **políticas sociales sectoriales** garantizan unas condiciones de vida y de convivencia dignas para las personas y familias a través de atenciones dentro del sector de actividad del bienestar del que se trate. Definimos las siguientes seis políticas sociales sectoriales de carácter universal como los seis sectores del bienestar social, donde el Sistema Público de Servicios Sociales universales es uno de ellos:

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES	
GARANTÍA DE INGRESOS-SEGURIDAD SOCIAL	SERVICIOS SOCIALES
SANITARIA	VIVIENDA
EDUCATIVA	LABORAL Y DE EMPLEO

En segundo lugar, las **políticas intersectoriales** vienen a corregir las disfunciones producto de la división de la actuación de los poderes públicos en sectores de actividad, cuya configuración es oportuna y racional, aunque pueda dar lugar a disfunciones, son las siguientes:

³ En la totalidad de sistemas y servicios públicos en los que ejercemos la profesión, en virtud del Código Deontológico del Trabajo Social.

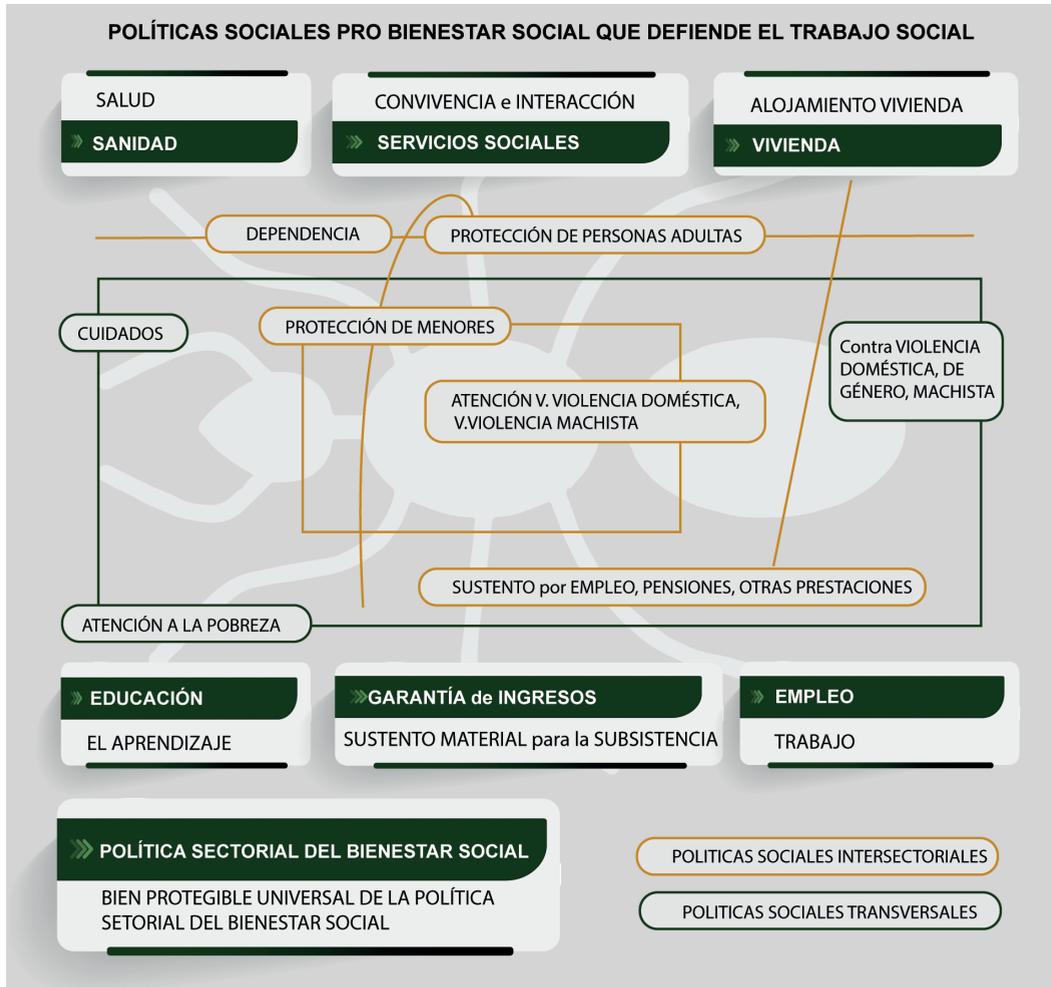
- Políticas intersectoriales de atención a la dependencia (estarían incluidos estos sistemas: servicios sociales, políticas sanitarias, garantía de rentas, vivienda).
- Políticas intersectoriales de protección a la mujer víctima de la violencia machista (de servicios sociales, de vivienda, de garantía de rentas, de salud, de educación, de empleo).
- Políticas intersectoriales de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (de servicios sociales, educativas, sanitarias).
- Políticas intersectoriales garantía de ingresos y de inclusión por el empleo (garantía de rentas, empleo, vivienda).

En tercer y último lugar, definimos las **políticas transversales**, que implican a las seis políticas sectoriales, así como a otras políticas públicas (económica, extranjería, seguridad, ...). Son de especial importancia para la profesión del trabajo social, que encuentran en ellas su hilo conductor. Las políticas transversales operan valiéndose de la totalidad de las estructuras organizativas sectoriales y no generarían o tendrían un entramado propio y específico de actividades y estructuras (Fantova Azcoaga, Fernando, 2014). Enumeramos las siguientes:

- Inclusión social
 - Garantía de Ingresos, a fin de enfrentar la desigualdad económica y la pobreza como determinante social de la disponibilidad de alojamiento, de la posición y participación en el mercado de trabajo, así como determinante social de la salud, la educación y de las relaciones e interacciones de convivencia en los entornos familiares, comunitarios y sociales.
 - Enfrentar la pobreza infantil.
 - Enfrentar el sinhogarismo.
- Igualdad y lucha contra la violencia machista.
- Dependencia y cuidados.
- Política familiar y diversidad.

Para la confección de esta propuesta, recogiendo las palabras de Teresa Matus Sepúlveda (2018) se ha seguido la lógica de mirar las fallas de los sistemas de protección social como herramienta que nos ha permitido observar los puntos ciegos de los servicios sociales actuales, como por ejemplo, el flujo de personas que llegan al sistema por no poder cubrir gastos básicos vinculados al mantenimiento de la salud, de la vivienda, de la educación o por no poder acceder a los beneficios de los sistemas de protección por la “cúpula de cristal que representa la puerta única de acceso digital” a servicios públicos esenciales (como la asistencia médica, la educación, la seguridad social, etc.).

Figura 1. Identificación gráfica y metafórica de las políticas sociales pro bienestar que defiende el Trabajo.



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

Las políticas sociales sectoriales, intersectoriales y transversales referidas están directamente implicadas en la garantía de la satisfacción de las necesidades sociales, concebidas como aquellas necesidades básicas humanas en cuya satisfacción está implicada la sociedad y sus políticas sociales.

Se formula una tipología de necesidades sociales que sabemos desde la práctica profesional que las personas hemos de tener satisfechas para tener un desarrollo biológico, emocional y social adecuado y un plan de vida propio y que su ausencia o precariedad limita o afecta

gravemente el desarrollo de la persona (Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Duque Carro, Txema, Laka Eskauriaza, Arantza, 2020). Identifican una tipología de necesidades sociales vinculadas a los servicios sociales para la elaboración del diagnóstico social:

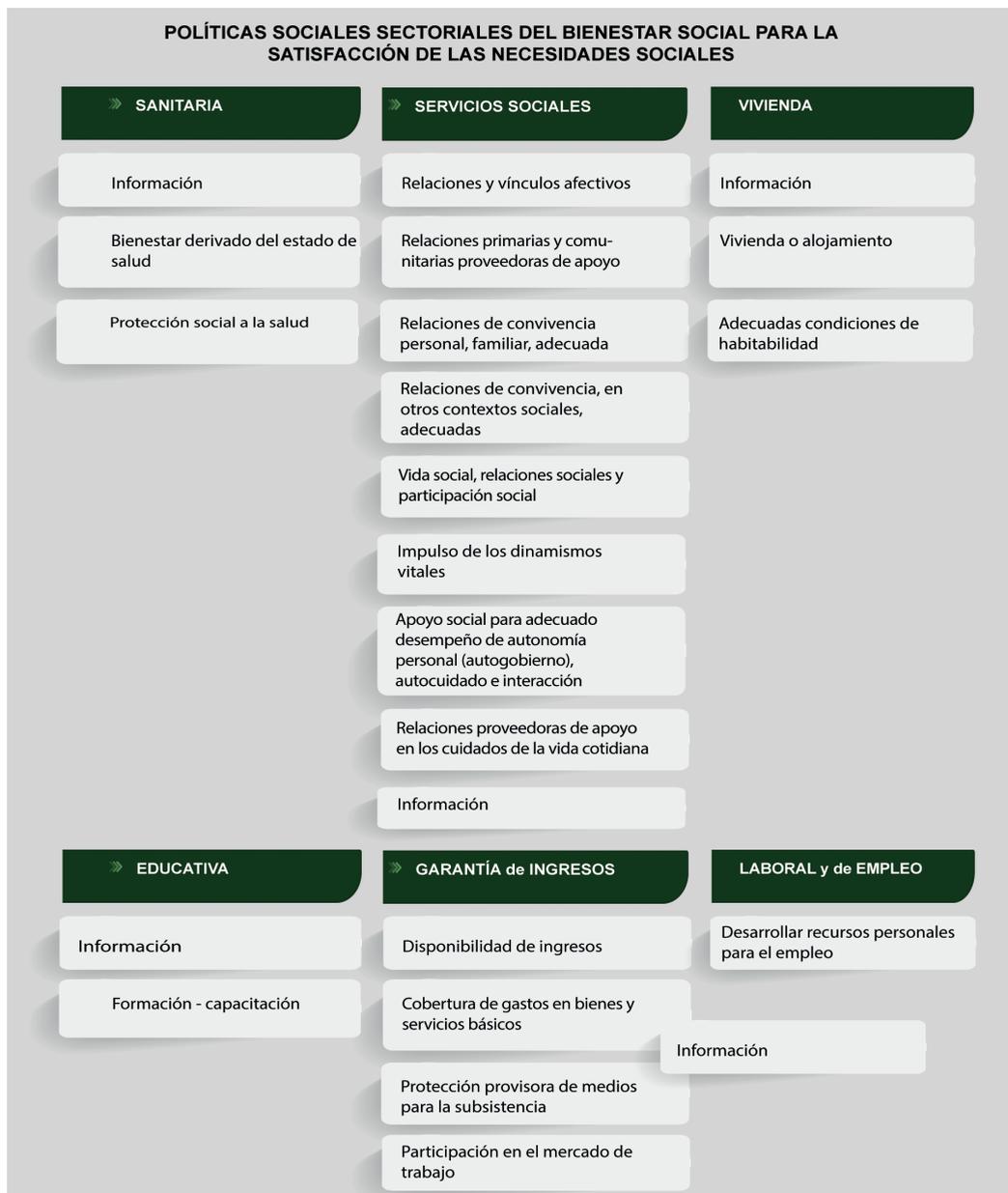
Figura 2. Identificación de tipología de necesidades sociales elaborada para la emisión del diagnóstico social



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

Y también identifican una tipología de necesidades sociales vinculadas para la emisión del diagnóstico social desde los diferentes sistemas de protección social:

Figura 3. Tipología de necesidades sociales elaborada para la emisión del diagnóstico social clasificadas según los sectores de protección social a los que corresponde su satisfacción





Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

1.3. LA IDENTIDAD PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL

La defensa de los derechos sociales: una actividad profesional del trabajo social

La identificación de necesidades sociales no cubiertas, la identificación de derechos que corresponden a las personas y el acompañamiento en la defensa de estos derechos, tal y como afirma Teresa Zamanillo Peral (2018), son actividades junto a otras que forman parte de la tarea profesional del trabajo social y no se pueden confundir con el objeto de esta.

En este sentido Malcolm Payne (2002) realiza un interesante aporte especificando siete aspectos definitorios de nuestra profesión que encajan perfectamente con nuestro desempeño profesional en los seis pilares del estado de bienestar que proponemos. Son los siguientes:

- Personalización: se trata a las personas individualmente, no como categorías.
- Utilización del conocimiento: para poder provocar cambios, los y las trabajadoras sociales necesitan que las personas, familias, comunidades lleguen a comprenderse a través del conocimiento.
- Relación: el trabajo social funciona mediante relaciones y éstas son un fin en sí mismas.
- Contexto orgánico: el trabajo social utiliza el contexto orgánico para llevar a cabo sus actividades.
- Necesidad: el trabajo social detecta necesidades de las personas, familias y comunidades, persiguiendo su satisfacción a través de respuestas públicas en dinámicas de transformación social.
- Mantenimiento de instituciones sociales: el trabajo social está ligado al mantenimiento de estructuras sociales importantes: la familia, la comunidad, los movimientos sociales, los sistemas de protección social universales, etc.
- Defensa: el trabajo social aboga por las personas, familias y comunidades con las que actúa.

El trabajo social en las políticas sociales pro-bienestar social

De todo lo dicho se desprende que el trabajo social como profesión y disciplina atesora un carácter transversal a todos los sectores del bienestar social⁴, no así los servicios sociales

⁴ Cuestión por la que ya se abogaba en 1990 por algunas voces de peso en la profesión, como Amaya Ituarte Tellaeche (1990) al afirmar que "todas las áreas que conforman el «Bienestar Social» son objeto del Trabajo Social, por un lado, y, por otro, puesto que en cualquiera de ellas pueden producirse, o manifestarse, situaciones-problema que requieran de la intervención del trabajador social para su tratamiento y resolución". Por ello, el trabajo social deberá estar presente en: servicios de Bienestar Social (Salud, Educación, Trabajo, Vivienda, Servicios sociales, Justicia, etc.) (p.61).

que constituyen un sector de las políticas sociales sectoriales destinado a garantizar uno de los seis bienes protegibles, además del ámbito en el que se es la profesión de referencia, pero no el único ámbito del ejercicio profesional.

Por ello, lo deseable es la existencia de profesionales del trabajo social en los distintos sectores de protección social (Seguridad Social y Garantía de ingresos, Vivienda, Sanidad, Educación, Servicios Social, Empleo) pues nuestra praxis está, entre otras funciones, destinada a garantizar los derechos sociales o derechos de ciudadanía así como a intervenir en las interacciones entre las personas y las diferentes esferas que nos permiten vivir con autonomía, en el amplio sentido del término, y dignidad.

En cualquiera de los que consideramos ámbitos del ejercicio profesional “se producen, manifiestan situaciones-problema” (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990) y malestar psicosocial de génesis estructural (Zamanillo Peral, Teresa, 2018). Todo ello se origina en la interacción de la persona con el medio social, y requieren de la intervención del trabajo social para su tratamiento y resolución. Revelándose en la actualidad, que la sociedad y sus instituciones, los grupos, las personas, las familias y las comunidades, de facto, han legitimado, en palabras de Adela Cortina Orts (2021), el sentido y bien interno de la profesión del trabajo social, en el desarrollo de las políticas sociales sectoriales, intersectoriales y trans- versales pro-bienestar social.

Los Servicios Sociales, un ámbito más del ejercicio profesional del trabajo social

A pesar de que la orientación “pone el énfasis en el estudio de los Servicios Sociales, con la identificación-tácita, si no expresa- entre Trabajo Social y Servicios Sociales” (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990), en la práctica el trabajo social ya había tomado múltiples direcciones (en algunos ámbitos, hace más de 40 años, como es el caso del Trabajo Social en el Sistema sanitario y el del trabajo social forense en los juzgados).

En 1990 “Amaya Ituarte Tellaeche elabora una importante reflexión sobre el peligroso camino que estaba recorriendo el trabajo social al identificarse con los servicios sociales y aceptar así la pérdida de su identidad como disciplina y como profesión” (Zamanillo Peral, Teresa, 2018).

Treinta años después la presente propuesta de Modelo de Sistema Público de Servicios Sociales, que defiende el Trabajo Social para el siglo XXI, se ha confeccionado sin negar la existencia del objeto en sí mismo del trabajo social, de forma que podamos responder a las cuestiones sobre el trabajo social más allá de los servicios sociales (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990).

Hay que reconocer que el trabajo social como entidad propia sí existe, al margen de los servicios sociales. Los servicios sociales son el campo de intervención que le dotan de iden-

tividad a la profesión del trabajo social. Es el punto de partida adoptado, a fin de superar las advertencias que anunciaba Amaya Ituarte Tellaeche (1990, p.52), afirmando que “se niega la existencia del objeto en sí mismo: si no podemos responder a las cuestiones sobre el trabajo social más que con los Servicios Sociales, quiere decir:

- a) bien que el trabajo social como entidad propia no existe y son los Servicios Sociales los que sí tienen una entidad real; o
- b) que el trabajo social sólo existe en función de los Servicios Sociales. De esta manera, el trabajo social que, aún en crisis, tenía una entidad científica y técnica, desaparece de un plumazo y, con él, sus contenidos científicos, su «modus operandi», sus técnicas, etc.”.

La intervención social como seña de identidad del trabajo social en el Sistema Público de Servicios Sociales

Se determina la intervención social, en términos de relación de ayuda y de intervención psicosocial, como seña de identidad, versus a la intervención del trabajo social dedicado a la tramitación y gestión de prestaciones.

La gestión y control de prestaciones económicas condicionadas, con tendencia hacia la burocracia, la gestión y la tecnocracia ha constituido el relato profesional dominante que ya se vislumbraba en el congreso de la profesión en Oviedo en junio de 1988, donde se intentó la redefinición del objeto del trabajo social (Zamanillo Peral, Teresa, 2018).

Bajo la convicción de que es posible “un trabajo social como praxis colaborativa desde una posición de horizontalidad más que en un trabajo social controlador y administrador de bienes y servicio” (Ariño Altuna, Miren, 2017) la presente propuesta de Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales para el siglo XXI que defiende el trabajo social, parte de la consideración de que el trabajo social pondrá en práctica las diferentes formas de intervención profesional que per se le son propias.

Nos referimos a las diferentes formas de intervención profesional que están en relación tanto con los “niveles de intervención (un nivel macrosocial que estaría constituido por el medio en sí mismo y un nivel microsociales constituido por el ser humano en interacción con su medio en situación-problema)” (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990) como con:

El objeto concreto de la intervención: la persona en situación-problema, objeto de atención del Sistema Público de Servicios Sociales, en interacción con su medio (intervención directa) o el medio (intervención indirecta, tanto a nivel macro como microsociales)... que responderán, por lo tanto, según el tipo de intervención:

A planteamientos clínicos, lo que conlleva la comprensión del Trabajo Social como un proceso psico-social de ayuda, en el caso de la intervención directa;

A planteamientos más del orden de la investigación general, la organización, la administración y la gestión, en el caso de la intervención indirecta. (Ituarte Tellaeché, Amaya, 1990)

Treinta años después las voces y la reacción social se han ido ampliando, desde dentro de la profesión, abogando por una Renta Básica Universal, así como por racionalizar el sistema de ayudas de la última red de asistencia social de las comunidades autónomas y desvincularlo de los servicios sociales (Civit Payan, Mercè, 2021).

Con la pandemia por el COVID-19, además de ahondarse, se han visibilizado las fallas de las políticas sociales, y ha contribuido a un amplio consenso en el seno de la profesión sobre lo que debe ser la misión del trabajo social. En palabras de Mercè Civit Payan (2021) **la esencia del trabajo social en los servicios sociales es el acompañamiento y la prevención:**

- Trabajar el vínculo con las personas, construir a partir de la creación del vínculo con las personas una relación ayuda-transformadora.
- Funciones de acompañamiento para que las personas puedan tener sus propios proyectos vitales.
- Trabajar la prevención de situaciones de vulnerabilidad social o llevar a cabo protocolos de prevención por ejemplo de maltrato.
- El trabajo de grupo con diferentes colectivos según sus problemáticas y sus necesidades.
- El trabajo comunitario, para los programas transversales orientados a la integración y a la participación social de las personas vulnerables.

CAPÍTULO II.

OBJETO Y BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

EL OBJETO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	28
2.1. Promoción y protección de la convivencia e interacciones significativas en los entornos familiares, comunitarios y sociales	29
2.2. Favoreciendo la autonomía social, la protección y la inclusión social	33
2.3. Mediante la generación de bienes relacionales y la provisión de apoyo social	36
EL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	36
2.4. Un bien protegible universal	40
2.5. Determinantes del bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales	42
2.5.1. Determinantes principales de la convivencia e interacción	43
2.5.2. Determinantes de las desigualdades en la interacción y la convivencia	44

EL OBJETO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El Sistema Público de Servicios Sociales para el siglo XXI que defiende la profesión del trabajo social tiene por objeto:

La promoción y protección de la convivencia e interacciones significativas en los entornos familiares, comunitarios y sociales, imprescindibles para garantizar el adecuado desarrollo personal, emocional y social a lo largo del ciclo vital de la existencia humana, favoreciendo la autonomía social, la protección y la inclusión social, mediante la generación de bienes relacionales y la provisión de apoyo social.

A fin de facilitar su comprensión se hace necesario el análisis y clarificación de los diferentes constructos conceptuales que conforman y dan sentido al objeto del Sistema Público de Servicios Sociales por el que aboga el Trabajo Social que se identifican en la siguiente figura y que posteriormente, se definen a fin de dotar al objeto de un marco conceptual común. En los siguientes apartados se define el marco conceptual común del objeto del Sistema Público de Servicios Sociales.

2.1. PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIONES SIGNIFICATIVAS EN LOS ENTORNOS FAMILIARES, COMUNITARIOS Y SOCIALES

Se concibe como el entramado de vínculos y relaciones significativas, que mantienen las personas con las otras personas con las que se han de compartir escenarios de vida en común y vida cotidiana a lo largo de todo el ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez, senectud).

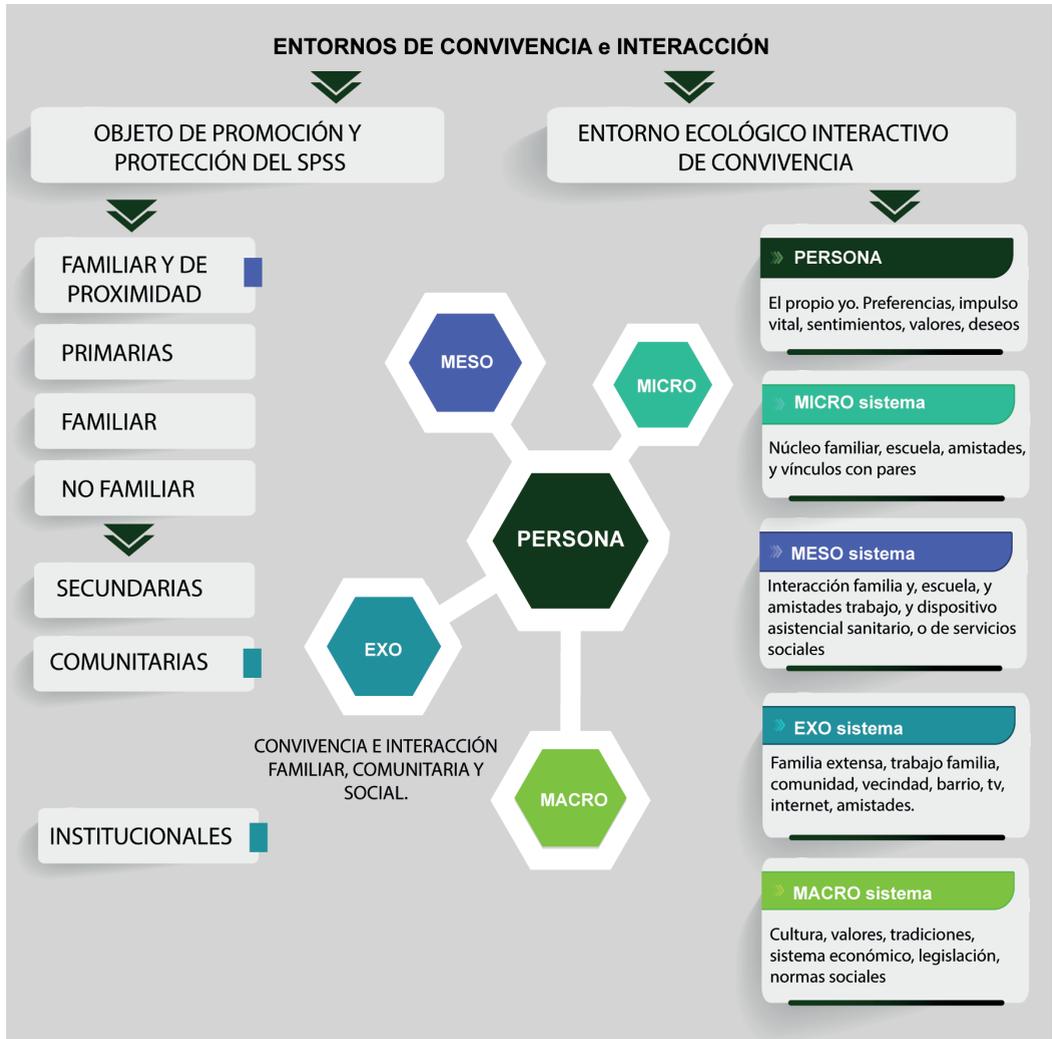
Las **relaciones significativas** se entienden como las relaciones estrechas, cercanas y de proximidad con respecto a las que existe una expectativa de confianza, protección, afecto, compañía, seguridad, cuidado mutuo que nos permiten sentir que estamos vinculadas afectivamente y nos causan bienestar emocional y percepción de calidad de vida. Las relaciones significativas lo son también por la presencia de objetivos comunes y su contribución a la configuración y desarrollo de la identidad personal y de la autonomía social y la autodeterminación, en el marco de un proyecto de vida propio.

Los entornos de convivencia e interacción que proveen a la persona de relaciones significativas trascienden los lazos de parentesco o filiación y la cohabitación en un mismo marco físico del alojamiento y domicilio y se extienden más allá de un mismo espacio territorial comunitario y/o de territorio geográfico determinado.

Los entornos convivenciales familiares, comunitarios y sociales constituyen el entorno ecológico en el que se desarrolla el ser humano. Considerar los entornos de convivencia como esferas de atención de los servicios sociales supone diferenciar entre la convivencia e interacción en entornos familiares y de proximidad y los entornos comunitarios y sociales.

La convivencia e interacción en los diferentes niveles del ambiente ecológico (en el que diferenciamos persona, micro, meso, exo, macro sistema, siguiendo la teoría ecológica del desarrollo humano de Irue Bronfenbrenner (1987)) nos permite facilitar la representación gráfica, que a continuación se presenta, de los entornos de la convivencia e interacción familiar y de proximidad, comunitarios y sociales en los que incide el Sistema Público de Servicios Sociales al tener por objeto proveer de bienes relacionales que garanticen: la supervivencia, la seguridad, la socialización y el afecto.

Figura 4. Identificación de los entornos de la convivencia e interacción familiar y de proximidad, comunitarios y sociales en los que incide el Sistema Público de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

En los entornos familiares, comunitarios y sociales se diferencia:

La convivencia e interacción en entornos familiares y de proximidad como esfera de atención del Sistema Público de Servicios Sociales. Los niveles del ambiente ecológico que conforman este tipo de entornos son:

- **El nivel individual correspondiente al desarrollo de la persona.** En este nivel tendríamos los rasgos de personalidad, las experiencias de socialización, una historia de convivencia familiar de exposición a la violencia, rechazo, etc. En cada momento vital de “la existencia de su propio yo emerge una orientación determinada por sus sentimientos de preferencia, valores, impulsos, deseos” (Zamanillo Peral, Teresa, 2018).
- **Un primer nivel de relación, el microsistémico,** comprende a la familia como el entorno más cercano a la persona, donde experimenta las más intensas relaciones interpersonales, las más importantes de la vida, de la que toda persona toma los modelos relacionales triangulares, que quedan relativamente determinados para todas las relaciones futuras.
- En los entornos familiares y de proximidad de la convivencia e interacción se sitúan las **redes primarias proveedoras de apoyo social**, concebidas como el sistema de ayuda natural, que opera “informalmente, con reglas implícitas y actividades espontáneas” (Froland, Pancoast, Chapman, & y Kimboko, 1981). “Están conformadas por las relaciones más próximas que establece la persona, sobre todo en el plano afectivo y funcional” (Martínez Ravanal, Víctor Manuel, 2006), fuera de todo contexto institucional/organizativo (Diputación Foral de Bizkaia, 2021)

La convivencia e interacción en el entorno comunitario y social como esfera de atención del Sistema Público de Servicios Sociales. Se trata de la convivencia e interacción cotidiana que se produce fuera del contexto familiar en el que las interacciones de la persona y/o su familia con otras personas resultan rutinarias, reiteradas o diarias. Son otros contextos que, según el momento del ciclo vital, juegan un papel primordial para el adecuado ajuste al funcionamiento social que de la persona se espera al asumir habilidades para el ejercicio de las responsabilidades y desarrollo de la convivencia e interacciones que le corresponden como ser social perteneciente a una sociedad determinada. Los niveles del ambiente ecológico que conforman este tipo de entornos son:

- El **mesosistema** es un “sistema de microsistemas” (Bronfenbrenner, Urie, 1987). En él se incluyen las primeras instituciones en las que la persona en desarrollo establece vínculos más allá de su familia: la escuela, el barrio, el trabajo, el espacio de relación social comunitario (ludotecas, polideportivos, servicios de día...), así como las alternativas convivenciales que se proveen desde el Sistema Público de Servicios Sociales.
- El **exosistema** se refiere a la influencia del contexto social, el vecindario, redes sociales informales, factores socioeconómicos, estrés, condiciones sociales, etc. Es el nivel

donde se satisfacen las necesidades sociales de participación social, aceptación social y cooperación social en los contextos sociales más amplios.

- El **macrosistema** es donde se consideran el sistema de creencias culturales y los valores e ideología de la cultura y subcultura de la sociedad en la que se inserta el individuo.

En los **entornos de convivencia comunitaria y social se sitúan las redes secundarias de apoyo social**, “donde las relaciones con las personas son consideradas como más “frías”, impersonales, racionales, contractuales, formales” (Martínez Ravanal, Víctor Manuel, 2006) diferenciando dos tipos:

- Las **redes secundarias comunitarias** son el sistema de ayuda natural, organizado o no, que opera en la comunidad como espacio territorial más cercano a la persona y referente geográfico en el que transcurre su vida cotidiana. La ayuda se provee por las redes comunitarias de forma:
 - **No organizada:** se refiere a las redes comunitarias que, no estando estructuradas como programas de apoyo, prestan cuidados- ayuda informal por razones de cercanía, o buena vecindad, a través de los dispositivos funcionales establecidos en el territorio.
 - **Organizada:** Se refiere a las redes comunitarias que están estructuradas como programas de apoyo. Suelen estar compuesta por asociaciones u organizaciones constituidas por personas de la sociedad civil, que se sitúan en el ámbito de la prestación de servicios, que no tienen por objetivo el lucro; Se construyen lazos y relaciones de autoayuda, cooperación y solidaridad, con el propósito de alcanzar la solución a dificultades compartidas, sueños conjuntos o proyectos en común.
- Las **redes secundarias institucionales** son el sistema de ayuda institucional-profesional, que opera con reglas jurídico-formales y procedimientos estandarizados. Están integradas por el conjunto de organizaciones del sector público, en los distintos niveles de la administración, junto con las organizaciones del denominado tercer sector (Organizaciones asociativas de carácter social, organizaciones de voluntariado, ...), que colaboran con las administraciones, mediante convenio-concierto o contrato administrativo, en la gestión y prestación de los servicios públicos.

2.2. FAVORECIENDO LA AUTONOMÍA SOCIAL, LA PROTECCIÓN Y LA INCLUSIÓN SOCIAL

La autonomía social

Se concibe como la que disfrutamos las personas a partir de la disponibilidad de relaciones de convivencia e interacción significativas, y de la puesta en práctica de la autonomía personal (“hacer elecciones, reflexionar sobre los pros y contras, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas, tras actuar (Martínez Rodríguez, Teresa, 2013)) para disfrutar de una vida digna que merezca la pena ser vivida, dándole un sentido, actuando según sus valores de forma auténtica. Esta dimensión social de la autonomía es acorde al grado de responsabilidad que de la persona se puede esperar según, la edad - etapa del ciclo vital, momento y estado del impulso vital (la vivencia personal), situación de salud-dependencia.

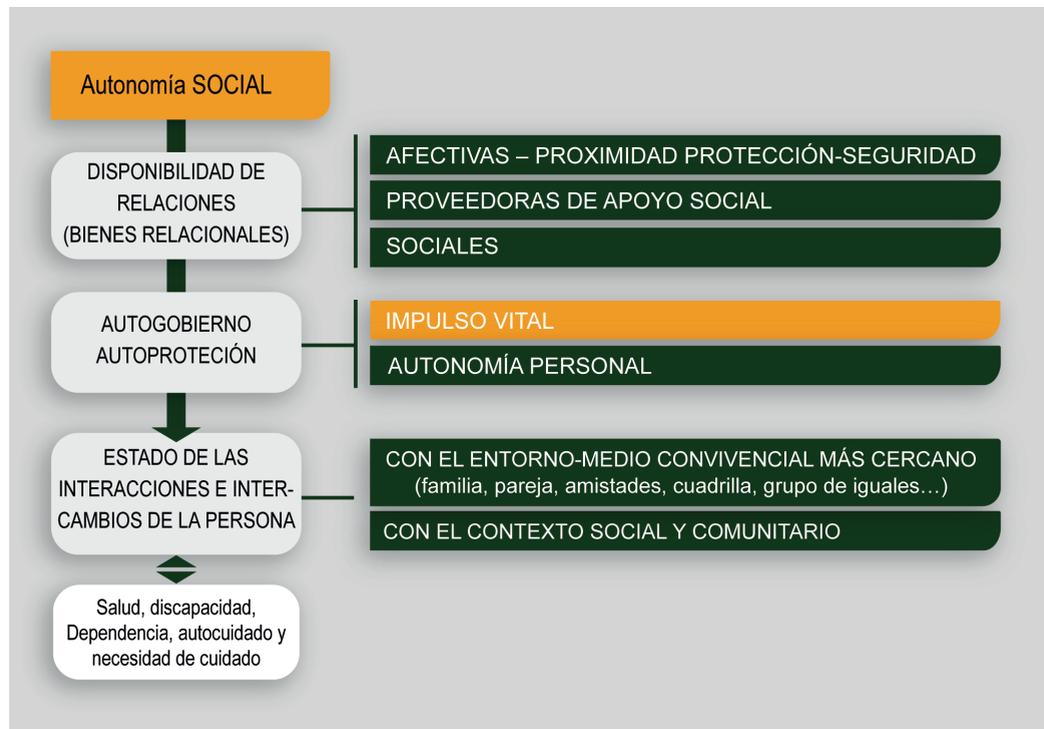
El disfrute de la autonomía social que se favorece y protege desde el Sistema Público de Servicios Sociales, como bien protegible resultante de la conjunción, tal y como se ha referido anteriormente, depende de:

- La disponibilidad de relaciones de convivencia e interacción significativas: afectivas, proveedoras de apoyo social y sociales.
- El desempeño de las habilidades y competencias de autogobierno para ejercer la autonomía personal (la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y adecuadas al contexto⁵). La ausencia o precariedad de relaciones significativas provenientes de la convivencia e interacción con el entorno familiar, limita la autonomía social, mediatizando u obstaculizando el ejercicio de la autonomía personal, ya sea por problemas derivados de la salud o por la carencia o insuficiencia de relaciones significativas y de conexiones interactivas con el entorno familiar y comunitario.

Siguiendo a Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Zugazaga Diestre, Elisa, Zubiaur Latorre, Nagore (2021), se elabora la siguiente figura donde se identifican los conceptos que explican la autonomía social.

⁵ Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, artículo 2.1

Figura 5. Identificación de los conceptos que explican la autonomía social



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

La autonomía social está mediatizada por:

- El momento y estado del impulso vital (la vivencia personal: interpretación que hace de su situación según el estado de la autoestima, el sentido de vida, el estado de ánimo, autopercepción, percepción subjetiva de soledad).
- La etapa del ciclo vital y la situación de salud-dependencia, dado que es determinante la dimensión orgánica y funcional de la autonomía que se identifica como la que permite a la persona realizar por sí misma o con apoyos, las actividades de la vida cotidiana. La falta o a la pérdida de funcionalidad física, mental, intelectual o sensorial, (por edad, en determinadas etapas de nuestro ciclo vital, la enfermedad, discapacidad o en situaciones de convalecencia), y la ausencia de apoyos limitan la independencia, poniendo en riesgo la vida y el ejercicio de los derechos de la persona. En estas situaciones, las atenciones de otras personas y/o el uso de tecnologías de apoyo son imprescindibles para realizar algunas o todas las actividades de la vida cotidiana.

La protección

La protección de la convivencia e interacción, mediante la producción de bienes relacionales, es la que proporciona el Sistema Público de Servicios Sociales para promover la autonomía social, a fin de contrarrestar la ausencia o precariedad de las relaciones significativas en la convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria, proveyendo a la persona de los vínculos, apoyos, cuidados, que precise (en función del estado de la autonomía orgánica funcional, de la autonomía personal y del estado del impulso vital) para:

- Su adecuado desarrollo como ser social, en un contexto de convivencia personal-familiar, alternativo, o no, al habitual, en el que sienta segura, acompañada y protegida.
- Su inmersión en un contexto comunitario del que se sienta parte y participe, en el que esté conectada activamente a redes sociales y familiares, con integración en el ámbito comunitario.

La inclusión social

El Sistema Público de Servicios Sociales por el que se aboga desde el trabajo social para el siglo XXI favorece mediante la producción de bienes relacionales y la provisión de apoyo social la inclusión social, que se concibe como la posición social en la estructura social, en la que las personas, familias y comunidades cuentan con los bienes y recursos (relacionales y afectivos, materiales y personales) y servicios del nivel medio de la sociedad de pertenencia y disfrutan de la calidad del nivel de vida y del disfrute de los derechos sociales propios de la sociedad de pertenencia y de las oportunidades que brinda la ciudadanía, en nuestra sociedad actual, para la satisfacción de las necesidades sociales de la persona.

El Sistema Público de Servicios Sociales favorece que las personas, familias y comunidades cuenten con los bienes y recursos relacionales y afectivos⁶ del nivel medio de la sociedad de pertenencia en el que las personas disfrutan de una vida digna que merece la pena ser vivida.

⁶ La dimensión personal y social de la exclusión social.

2.3. MEDIANTE LA GENERACIÓN DE BIENES RELACIONALES Y LA PROVISIÓN DE APOYO SOCIAL

Se ha de tener presente que, siguiendo a Joaquín García Roca (2004), los servicios a las personas no pueden producirse ni asignarse como simples mercancías que son traídas desde fuera:

- Como prestación, puede ser producida por una organización extraña al usuario; en cuanto factor humano tiene que ser una realidad próxima. Como valor de uso, puede dosificarse en un producto; como significado, requiere una relación personal. Como prestación, se consume con el uso; como significación, se recrea a través de los encuentros humanos.
- No pueden ser producidos de cualquier modo, aunque algunos pretendan convertirlos en un capítulo de la ingeniería social, ni puede ser asignados por vehículo que no integre elementos sustanciales de la vida de los ciudadanos.
- Se trata de una esfera de relaciones sociales que no se somete ni a la lógica del beneficio, propia del mercado, ni a la de asignación por autoridad, propia del Estado. No son ni privadas ni públicas en el sentido de la modernidad, sino un espacio propiamente social.
- Producen bienes relacionales que no pueden ser ni mercantilizados ni administrados, ya que dependen esencialmente de las relaciones que se actualizan por parte de los sujetos que intervienen (García Roca, Joaquín, 2004)

El **apoyo social** es la ayuda real, que la persona recibe o va a recibir derivada de un entramado de relaciones interpersonales (familiares, entre iguales, sociales, y colectivas o institucionales) en función de las situaciones específicas en que se desarrolla la convivencia de dicha persona. El apoyo social trata de fomentar la salud y el bienestar personal, intentando mejorar los estados afectivos positivos de las personas, creando un aumento de la autoestima, una mayor estabilidad personal y un sentido de pertenencia, lo que fortalece al individuo y a los diferentes grupos sociales y a la colectividad (Gracia Fuster, Enrique, 1997).

La provisión de apoyo social por parte del Sistema Público de Servicios Sociales como red secundaria institucional se hace efectiva a través de las prestaciones técnicas de Servicios Sociales que integran apoyos de diferente naturaleza, como pueden ser:

APOYO INSTRUMENTAL

Consiste en “emitir conductas instrumentales” (Pérez Bilbao, Jesús y Martín Daza, Félix, 2006) de acción (se ayuda a otra persona a hacer algo, o se le hace algo) que requieren el estar presente y en contacto directo con la persona a la que se le procura apoyo de este tipo.

APOYO INFORMATIVO

Se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas.

APOYO EMOCIONAL

Proporciona el soporte emocional que permite a la persona sentirse querida al saber que cuenta con personas a las que le importa, con las que puede comunicarse, que se preocupan por ella y a las que recurrir para ser escuchada y compartir emociones, sentimientos y vivencias y además saber que es valorada y aceptada. Se expresa por la vía del cariño, la confianza. “Comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza” (Pérez Bilbao, Jesús y Martín Daza, Félix, 2006). Como, por ejemplo, la escucha, la reducción del daño, la contención, el soporte emocional y la orientación en situaciones de crisis, etc. (Diputación Foral de Bizkaia, 2021, págs. 75-76).

APOYO EVALUATIVO

Se refiere a la orientación y guía que procura a la persona un punto de vista alternativo o diferente para concebir los problemas y/o de interpretar la propia situación, facilita información que permite la autoevaluación, procura también orientación para la acción (permite a la persona ante situaciones concretas sopesar ventajas e inconvenientes de cursos alternativos de acción) y “el refuerzo positivo a las señales externas, comentarios y refuerzos de algunas conductas y actitudes, por parte de integrantes de la red de apoyo” (López Verdugo, Isabel, Menéndez Álvarez-Dardet, Susana, Lorence Lara, Bárbara, Jiménez García, Lucía, Hidalgo García, M^a Victoria y Sánchez Hidalgo, José, 2007).

EL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El Sistema Público de Servicios Sociales promueve y protege las interacciones significativas de la convivencia personal, familiar y comunitaria como bien social universalmente necesario e imprescindible mediante la provisión de bienes relacionales para garantizar la protección de la integridad física, psíquica y social de las personas, favoreciendo su autonomía social.

Un bien social es imprescindible para la totalidad de la población, ya que todos los seres humanos, como seres sociales interdependientes, precisamos de un conjunto de relaciones primarias (familiares y no familiares) y vinculaciones afectivas significativas de convivencia personal, familiar que nos provean del apoyo social y protección que precisamos para preservar nuestra integridad física y/o psíquica y disfrutar de autonomía social.

Los seres humanos para la supervivencia, la seguridad, la socialización y el afecto precisamos de una convivencia e interacción en un entorno familiar y de proximidad:

- En el que se mantienen vinculaciones estrechas, cercanas y de proximidad, así como relaciones de cuidado mutuo, con presencia de objetivos comunes, que proporcionen afecto, y compañía que nos causan bienestar emocional y nos permiten sentir que estamos vinculadas afectivamente.
- Con respecto a las que existe una expectativa de confianza, disponibilidad de apoyo social y proyección de futuro; y de protección y seguridad.
- Que contribuye al desarrollo de la autonomía personal (capacidad de tomar decisiones) y a la configuración y desarrollo de la identidad y de un plan de vida propio.

El entramado de relaciones significativas que se configuran en la convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria se constituyen en el bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales, por el que aboga el trabajo social para el Siglo XXI, puesto que son las relaciones que fomentan al desarrollo de la afectividad, los apegos, la regulación de las emociones, la adecuada organización de las rutinas de vida cotidiana, la identidad y la confianza en sí misma, la subsistencia mediante el cuidado mutuo y el autocuidado, el ejercicio de la responsabilidad, la autonomía social y la socialización.

La convivencia-interacción de la persona en entornos de convivencia personal y familiar

La familia, considerada como el elemento natural y fundamental de la sociedad al que se le reconoce el derecho a la protección de la sociedad y del Estado (definida así en la Decla-

ración de Derechos Humanos, artículo 16.3⁷), requiere de políticas sectoriales que se responsabilicen de la protección de esta y de las personas que la constituyen, en su dimensión convivencial e interaccional. Son las políticas sectoriales de servicios sociales las que se ocupan de promover y proteger las relaciones significativas en la convivencia e interacción personal, familiar.

Estas relaciones significativas se caracterizan por las llamadas vinculaciones, “las conexiones emocionales en las interacciones de proximidad e intimidad en la convivencia (con amistades, pareja, descendientes, ascendientes, otras personas de la familia extensa, o de la familia reconstituida, amistades de la familia...) que procuran apoyo emocional, estabilidad emocional, permiten evolucionar constructivamente, generan bienestar emocional, proporcionan experiencias gratificantes” (Diputación Foral de Bizkaia, 2021, pág. 71).

La convivencia-interacción de la persona en entornos de convivencia comunitario y social

Las experiencias de adecuada convivencia e interacción en los diversos contextos que configuran el entorno comunitario y social juegan un papel primordial para el adecuado ajuste del funcionamiento social de las personas y familias. Entre esos contextos destacamos:

- **El contexto escolar o formativo** en la infancia, adolescencia y juventud resulta primordial, complementario y en interacción continua con el entorno familiar.
- **El contexto comunitario territorial de convivencia e interacción.** En todas las etapas del ciclo evolutivo son esenciales las interacciones que mantenemos las personas en este contexto. Se refiere a la cantidad y calidad de las interacciones con las personas vecinas, grupos, familias, etc.
- **El contexto laboral** en la adultez. Las interacciones convivenciales en este contexto son esenciales para la ampliación del marco del entramado relacional, para el desarrollo de la identidad, etc.
- **El contexto sanitario.** Es primordial la atención a la salud a lo largo de todo el ciclo vital y especialmente en la etapa de la infancia y adolescencia y en la de la senectud. En la etapa de la adultez y en la senectud, cuando las personas tienen una afectación crónica de la salud, es cuando resultan elementales, complementarios y en interacción con el entorno familiar, comunitario, educativo.

⁷ <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

2.4. UN BIEN PROTEGIBLE UNIVERSAL

La promoción y protección de la convivencia e interacción y de la autonomía social incumbe a un sistema de protección social universal, independientemente del grupo o estrato socioeconómico al que pertenezca la persona o familia o de la posición social que ocupe en la estructura social.

El sujeto del Sistema Público de Servicios Sociales que proponemos es universal. Se dirige por tanto a la totalidad de la población (personas, familias, grupos y comunidades), ofreciendo unos determinados servicios y funciones independientemente del grupo al que pertenezca, ya que de lo que se ocupa es de los problemas convivenciales y relacionales y de autonomía social del conjunto de las personas que conforman la sociedad.

Las atenciones relacionales que ha de procurar el Sistema Público de Servicios Sociales son transversales a todas las posiciones sociales que ocupan las personas en la estructura social, puesto que las situaciones de riesgo de desprotección o desprotección por problemas en la convivencia e interacción y en la autonomía social afecta a la totalidad de la población, y no exclusivamente a las personas pobres y/o en situación de riesgo de exclusión o de exclusión social.

Las personas, familias, grupos y comunidades que son objeto de la atención del Sistema Público de Servicios Sociales (dado el estado de afectación de la convivencia e interacción y de la autonomía social con la que cuentan), pueden encontrarse en diferentes posiciones sociales en la estructura social:

- **En una posición de inclusión social.** A pesar de contar con los recursos relacionales, personales y materiales que le sitúan en la media estándar de la sociedad de pertenencia, en lo que a disfrute de los derechos sociales y satisfacción de las necesidades sociales se refiere, son aquellas personas destinatarias de las atenciones de promoción y protección de la convivencia e interacción que proporciona el Sistema Público de Servicios Sociales, mediante la provisión de bienes relacionales y de apoyo social, para favorecer su autonomía social, por ejemplo, protegiendo a las que están en una posición social de inclusión social, pero en situación de riesgo o de desprotección (peligra la integridad física y/o psíquica y/o social) por la situación de las relaciones de convivencia e interacción familiar (violencia de género, filio-parental, víctimas menores, mayores, adultas de la violencia doméstica) y comunitaria, siendo: personas, independientes cuya autonomía personal está afectada (la autonomía física y personal no está afectada por factores or-

gánicos funcionales derivados de la salud-discapacidad); o personas que presentan una situación de dependencia (la autonomía orgánica-funcional está afectada y la autonomía personal puede o no estar afectada, depende de otras personas para el desarrollo de las actividades de la vida diaria).

- **En procesos de ajamiento o alejadas de posiciones de inclusión social.** La exclusión social es un fenómeno social, que se ve expresado en la vida de las personas, dando cabida a múltiples situaciones, que tienen en común el que estas se encuentren en un proceso de alejamiento o alejadas del centro de la sociedad (los estándares medios de vida de la sociedad de pertenencia). La persona está alejada o alejándose de los bienes, recursos (relacionales, materiales, personales) y servicios del nivel medio de una determinada sociedad. La persona está alejada de las oportunidades que brinda la ciudadanía, en nuestra sociedad actual, para la satisfacción de las necesidades básicas de la persona (IOK Laboratorio de Trabajo Social, 2018, pág. 30).

a) Posición de Exclusión social. La situación de exclusión social⁸ es una situación social concreta fruto de un proceso dinámico de acumulación, superposición y/o combinación de diversos déficits y/o carencias, que persisten en el tiempo, en la que la situación de la persona presenta una escasa, o nula, capacidad de resistencia derivada de la presencia de carencias o deficiencias simultáneas, personales y relacionales claves. Esta situación, al interactuar a su vez, con carencias que determinan la merma de la autonomía vital (merma de la autonomía, derivada de la situación de alojamiento y vivienda, de la situación económica, laboral y residencial, de la situación formativa e informativa y, en su caso, de los recursos personales para el empleo, así como de la situación de salud), produce la afectación perjudicial en la satisfacción de las necesidades básicas y la afectación perjudicial en el disfrute y ejercicio de los derechos sociales (Ayuntamiento de Bilbao, 2017, pág. 93).

b) Posición de Riesgo de exclusión social en el que las personas y familias tienen mayor probabilidad de encontrarse en una situación de exclusión social. Protegiendo a las que están en una posición social de exclusión social o de riesgo y en situación de riesgo o de desprotección (peligra la integridad física y/o psíquica y/o social) por la situación de las relaciones de convivencia e interacción familiar y/o el estado de la situación de salud, discapacidad, dependencia, y autocuidado.

⁸ Como categoría diagnóstica que se desprende del sistema de cálculo que regula el Decreto 385/2013, de 16 de julio, por el que se aprueba el Instrumento de Valoración de la Exclusión Social (IVES).

2.5. DETERMINANTES DEL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Los determinantes del bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales se conciben como los **factores que influyen en el estado de la convivencia e interacción**. A partir de la sistematización del conocimiento que nos proporciona la práctica profesional del trabajo social⁹ enunciamos primero los que consideramos determinantes principales del bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales, la convivencia e interacción, para luego presentar un esbozo de los determinantes de las desigualdades que se producen en el estado de la convivencia e interacción de las personas y familias según la edad, el sexo, la pobreza, el origen, la clase social, etc.

⁹ Partiendo de diferentes referentes sobre los determinantes de la salud o la educación contenidos en: Avanzando hacia la equidad. Propuesta de Políticas e Intervenciones para reducir las desigualdades Sociales en salud en España. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015); y Modelo de la Comisión de los determinantes sociales de la salud, Organización Mundial de la Salud (2007)) sobre los fenómenos relacionados con el mal estar psicosocial de génesis estructural (Zamanillo Peral, Teresa, 2018).

2.5.1. Determinantes principales de la convivencia e interacción

Para identificar los siguientes determinantes de la convivencia e interacción, se ha partido del concepto de malestar¹⁰ (concepto eje del trabajo social, Teresa Zamanillo Peral, 2018) como marco de análisis y referencia para la reflexión sobre los aspectos que están vinculados al malestar psicosocial que percibimos en las personas, el sufrimiento social derivado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.

Al igual que para la concepción dinámica de la personalidad, es la propia sociedad, con sus requisitos culturales, la que impone restricciones a los/as individuos/as, la sociedad es generadora -es decir, productora y reproductora- de los conflictos derivados de unas estructuras sociales asentadas en la asimetría de poder y dominación de unos grupos sobre otros/as. Las desigualdades, el desempleo, la precarización del empleo, la desintegración social y la desafiliación son hechos que “se han inscrito en la dinámica actual de la modernidad (...) que convierten en sombra a gran parte del mundo” (Castel, Robert, 1997, pág. 406), por lo que no es un concepto fundamental en la psicología dinámica, el de conflicto psíquico, que encuentra en la sociología crítica su paralelo en el de conflicto social. pueden ser analizados aisladamente (Zamanillo Peral, Teresa, 2018, págs. 70-71).

Los determinantes principales de la convivencia e interacción se pueden dividir en:

Determinantes sociales estructurales	Determinantes sociales intermedios	Otros determinantes intermedios
<p>La cultura, los valores sociales-ideología, patrones culturales y creencias</p> <p>Contexto y marco legislativo-modelo de gobernanza</p> <p>Distribución desigual de la riqueza</p>	<p>Medios materiales subsistencia</p> <p>Participación en el mercado de trabajo</p> <p>Acceso a internet, uso y alfabetización digital</p> <p>Educación</p> <p>Urbanismo</p> <p>Capital social</p> <p>Oferta de servicios y espacios comunitarios, de relación social</p> <p>Sistemas de protección social</p> <p>Estilos de relación.</p> <p>Roles familiares</p> <p>Capacidad adaptativa en situaciones vitales estresantes</p>	<p>La Salud¹¹</p> <p>La presencia de afecciones o enfermedades físicas y/o mentales y/o adicciones crónicas, que limitan su funcionamiento –discapacidad- y/o presentar dependencia de los cuidados de terceras personas para el desarrollo de todas o algunas de las Actividades de la Vida Diaria interfieren, en mayor o menor medida en la convivencia e interacción de la persona con el entorno familiar, comunitario y social.</p>

¹⁰ Es un concepto fundamental en la psicología dinámica, el de conflicto psíquico, que encuentra en la sociología crítica su paralelo en el de conflicto social.

2.5.2. Determinantes de las desigualdades en la interacción y la convivencia

Los determinantes sociales de la convivencia e interacción pueden entenderse como:

Determinantes sociales estructurales

Como determinantes estructurales de las desigualdades en materia de la convivencia e interacción de la población identificamos tres factores estructurales que se caracterizan, sucintamente, a continuación:

1) La cultura, los valores sociales-ideología, y los patrones culturales y creencias.

Son aquellos que sustentan por ejemplo la legitimación de la violencia en el seno de las relaciones de convivencia familiar que explican la mayor incidencia en las mujeres, en la infancia y la adolescencia, en personas mayores o adultas dependientes y/o con discapacidad, en hogares monoparentales con mujeres al frente, está directamente vinculados a los valores sociales dominantes.

En este factor consideramos que son determinantes de las desigualdades los siguientes valores, patrones y creencias:

Patriarcado	Consideración y legitimación de la violencia		Neoliberalismo
Machismo Roles de género según el sexo	Legitimación de las agresiones y violencia provienen de las relaciones e interacciones significativas en el contexto familiar y de proximidad: <ul style="list-style-type: none"> • Violencia Doméstica • Violencia hacia la mujer: Machista. • Violencia de género • Violencia intrafamiliar • Violencia filio parental • Violencia sobre la infancia y la adolescencia • Violencia hacia personas mayores 	Legitimación de las agresiones y violencia que provienen de interacciones en el medio comunitario y/o social: <ul style="list-style-type: none"> • Violencia hacia la mujer: Machista, • Violencia sobre la infancia y la adolescencia • La pornografía infantil, el acoso escolar, el ciberracoso, la trata de seres humanos con cualquier fin, el acceso no solicitado a pornografía, la extorsión sexual, la difusión pública de datos privados 	Roles-funciones atribuidas social y culturalmente a la familia Edadismo Aporofobia

¹¹ Concebida por la Organización Mundial de la Salud como “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Religión-creencias	Religión-creencias	Consideración de la diversidad y aceptación de la diferencia	Establecimiento de límites – cumplimiento de la legalidad vigente
Tradiciones y creencias relativas a la familia, a los roles de género, de edad, de responsabilidades parentales.	<ul style="list-style-type: none"> • Individualismo • Narcisismo-imagen-exhibicionismo (postureo) • Globalización • Posmodernidad-sociedad líquida • Hedonismo • Inmediatez 	<ul style="list-style-type: none"> • Homofobia • Xenofobia • Racismo • Capacitismo • Transfobia 	<ul style="list-style-type: none"> • Delincuencia • Desadaptación social

2) Contexto y marco legislativo – modelo de gobernanza

Los cambios que acaecen en las relaciones de convivencia familiar y comunitaria afectan, si no de inmediato, sí a corto o medio plazo, a la sociedad. Los cambios que percibimos en la evolución de la familia y la evolución en las relaciones de convivencia personal y familiar, a pesar de su carácter íntimo, privado, tiene repercusiones sociales. La familia como reflejo de la propia sociedad y como la célula de la sociedad son dos expresiones de la reciprocidad interaccional existente entre el sistema social, la sociedad en su conjunto y la familia y el condicionamiento recíproco (Hernández Arístu, Jesús, 2004).

La reciprocidad interaccional existente entre el sistema social, la sociedad en su conjunto y la familia y el condicionamiento recíproco (Hernández Arístu, Jesús, 2004) se pone de manifiesto en el marco normativo que proporciona normas y pautas de conducta para la convivencia e interacción familiar, comunitaria y social, y como éste se va variando según las circunstancias que acaecen en las relaciones de convivencias personal familiar.

La familia es el reflejo de la propia sociedad. Las transformaciones que venimos constatando en la sociedad están afectando muy directamente a la convivencia e interacción familiar, comunitario y social. Así las leyes que regulan el divorcio, la protección de menores (Hernández Arístu, Jesús, 2004), la conciliación familiar y laboral, la igualdad entre hombres y mujeres, la protección de las mujeres víctimas de violencia de género o machista, la protección de las personas con discapacidad responden a la percepción social de la generalización de las situaciones que acaecen en el interior de la convivencia e interacciones significativas en el contexto familiar y de proximidad.

Nos referimos a la ratificación de convenios internacionales y a su desarrollo normativo en el Estado en las que se han regulado pautas de funcionamiento que han de adop-

tarse en el seno de las relaciones de convivencia y que consideramos determinantes de las relaciones de convivencia familiar. A continuación, así se exponen:

Convenios internacionales que determinan la convivencia e interacción en el entorno familiar

- Convención internacional de los derechos de la infancia, 1990
- Convención de Nueva York sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2008
- Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, Lanzarote 2007
- Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, Estambul, 2011

Normativas estatales que inciden en la convivencia e interacción

Aquellas políticas que inciden e interfieren en la convivencia e interacción, como por ejemplo las políticas de empleo, de rentas, de vivienda, de educación, de conciliación laboral y familiar, etc.

Normativas estatales que regulan la convivencia e interacción

El matrimonio

La regulación jurídica del matrimonio¹² pone de manifiesto el reconocimiento jurídico de los hogares familiares matrimoniales, con un núcleo familiar conyugal monógamo, con o sin hijos, que contraen las personas de diferente y del mismo sexo). Son iguales en derechos y deberes (Código Civil, art. 66). Los deberes recogidos en artículos 67, 68, 69, 71 y 143 del Código Civil son:

- Respetarse y ayudarse. Socorrerse mutuamente
- Actuar en interés de la familia. Vivir juntos
- Guardarse fidelidad. Ninguno puede atribuirse la representación del otro
- Compartir responsabilidades domésticas. Compartir cuidado y atención de otras personas dependientes a su cargo
- Ascendientes: Ejercer conjuntamente deberes de patria potestad y descendientes. Darse alimentos, recíprocamente

¹² Contendida en el Código Civil redactado conforme a las modificaciones que se introducen en el mismo en virtud de la Ley 15/2005, de 8 de julio, por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento civil en materia de separación y divorcio y de la ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. Se reconoce como tipos de familias a los hogares familiares no matrimoniales, así como a los que el núcleo familiar lo compone un solo progenitor o progenitora con sus hijos/as, o lo que es lo mismo de las familias monoparentales.

Se detecta, por tanto, el reconocimiento jurídico de hogares familiares con dos o más núcleos al atribuir a los/as cónyuges la obligación de cuidar y atender a los/as ascendientes y otras personas dependientes a su cargo. En este sentido hay que señalar que también se colige la atribución de una función social de la familia de cuidado y atención de personas dependientes.

La Ley de Enjuiciamiento Civil 1/2000, de 7 de enero (en los artículos 769 y siguientes) permite la interacción relacional de los hijos/as menores con los progenitores/as que no convivan y la obligación de dar alimentos a los hijos/as fruto de emparejamientos de hecho, hayan constituido o no sus progenitores/as un hogar no matrimonial. Así como, que los/as progenitores/as que tiene al hijo/a menor a su cargo, a pesar de que no hayan contraído matrimonio, tengan derecho el/la menor/as, a continuar en el uso y disfrute del que en su momento fue el domicilio familiar¹³. También se deduce, a la vista de las obligaciones de los/as progenitores/as para con los/as hijos/as, el reconocimiento de los hogares familiares constituidos por núcleos conyugales en los que los/as hijos/as pueden provenir de matrimonios o relaciones de pareja anteriores.

El derecho a alimento¹⁴

Están obligados recíprocamente a darse alimentos en toda la extensión que señala el artículo precedente: 1. ° Los cónyuges, 2. ° Los ascendientes y descendientes. Los hermanos sólo se deben los auxilios necesarios para la vida, cuando los necesiten por cualquier causa que no sea imputable al alimentista, y se extenderán en su caso a los que precisen para su educación. (Código Civil, art. 143)

Que los poderes públicos tengan una serie de obligaciones de cara a las/los ciudadanas/ os no significa que no se mantengan esas obligaciones primarias entre los miembros de una familia. La obligación de las Administraciones es con independencia de las obligaciones familiares. Estas obligaciones de la familia subsisten cualesquiera que sean los compromisos que adquieran los poderes y administraciones públicas.

La familia

Sigue siendo en nuestra sociedad el grupo básico de solidaridad y apoyo entre las personas que la componen, especialmente en lo que atañe a sus miembros más vulnerables. Así lo reafirma la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. En muchos supuestos la persona con discapacidad está adecuadamente asistida o apoyada en la toma de decisiones y el ejercicio de su capacidad jurídica por un guardador de hecho -generalmente un/a familiar, pues la familia sigue

¹³ Aplicación en los mismos términos del derecho a alimentos reconocido en la regulación legal de la separación y divorcio, a las parejas de hecho, en virtud de lo regulado en la Ley de Enjuiciamiento Civil en los artículos 769 y siguientes.

¹⁴ Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica. Los alimentos comprenden también la educación e instrucción del alimentista mientras sea menor de edad y aun después cuando no haya terminado su formación por causa que no le sea imputable. Entre los alimentos se incluirán los gastos de embarazo y parto, en cuanto no estén cubiertos de otro modo.

siendo en nuestra sociedad el grupo básico de solidaridad y apoyo entre las personas que la componen, especialmente en lo que atañe a sus miembros más vulnerables- (Ley 8/2021, Preámbulo).

Además, dentro de la familia se debe promover el buen trato, la corresponsabilidad y el ejercicio de la parentalidad positiva. Se entiende por parentalidad positiva el comportamiento de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, fundamentado en el interés superior del niño, niña o adolescente y orientado a que la persona menor de edad crezca en un entorno afectivo y sin violencia que incluya el derecho a expresar su opinión, a participar y ser tomado en cuenta en todos los asuntos que le afecten, la educación en derechos y obligaciones, favorezca el desarrollo de sus capacidades, ofrezca reconocimiento y orientación, y permita su pleno desarrollo en todos los órdenes (Ley Orgánica 8/2021, art. 26.3.a).

Casos de ruptura familiar

Para que la ruptura de los/as progenitores/as no implique consecuencias perjudiciales para el bienestar y el pleno desarrollo de hijas e hijos menores, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, introduce figuras externas a la familia.

Por ejemplo, esta ley incluye la figura de coordinador o coordinadora de bienestar y protección en el sistema educativo (art. Art. 35): los centros educativos donde cursen estudios personas menores de edad, independientemente de su titularidad, deberán tener un coordinador o coordinadora de bienestar y protección del alumnado, que actuará bajo la supervisión de la persona que ostente la dirección o titularidad del centro. También incluye en su art. 41 a los/as trabajadores/as sociales en el Sistema Público de Servicios Sociales como figura de agente de la autoridad en el ejercicio de sus funciones relativas a la protección de los niños, niñas y adolescentes.

3) Distribución desigual de la riqueza

En la sociedad actual, el cada vez mayor reparto desequilibrado de la riqueza y las disparidades actuales son un obstáculo para los derechos y el bienestar de las personas, es decir, dificultan la justicia social. Impiden, por ejemplo, la movilidad social o el acceso a educación o sanidad en igualdad de condiciones (Oxfam Intermón, 2020) y genera más desigualdad de renta que conlleva a una mayor competitividad, menor cohesión social, menor capital social y mayores niveles de estrés (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015).

Los ejes de desigualdad que afectan a las personas, familias y comunidades territoriales inmersas en situaciones de afectación de la convivencia e interacción están relacionados con el concepto de discriminación o de "las relaciones de clase, género o raza injustas basadas en prácticas institucionales e interpersonales donde miembros de un

grupo dominante adquieren privilegios a base de subordinar a otras personas y justifican estas prácticas mediante ideologías de superioridad o diferencias”, que se denominan clasismo, sexismo o racismo.

Los ejes de desigualdad son: sexo, género, edad, etnia-raza, religión, orientación sexual, clase social, renta y nivel de estudios, calidad medio ambiental, territorio residencia, origen-procedencia u otros.

Determinantes intermedios

Como determinantes intermedios se identifican los siguientes: de actividades formales e informales en las que se generen oportunidades inclusivas y normalizadas de encuentro social (intergeneracional, generacional, familiar...), la calidad de la oferta en función de la estimulación de la activación social, cultural, deportiva...que logra alcanzar entre las personas que comparten un mismo territorio como marco físico comunitario de la convivencia e interacción. Así como la oferta con escasa accesibilidad por diversos factores (costo económico, escasa diversidad, horarios incompatibles con la conciliación familiar...) que limitan las oportunidades para la participación en actividades formales, y culturales que propician la socialización.

1) Sistemas de protección social

Nos referimos a la accesibilidad e inclusividad de las redes de apoyo social secundarias, institucionales, derivadas de las políticas sociales sectoriales, intersectoriales y transversales pro-bienestar social, como determinantes intermedios de la convivencia e interacción.

Se conciben los sistemas de protección social como plataformas de arriba hacia abajo para el alivio de la pobreza individual o la reducción de daños dirigida. Si bien la profesión apoya activamente el desarrollo de sistemas y programas para reducir la pobreza y aliviar el sufrimiento, la profesión va más allá con el enfoque en la construcción de la familia, la comunidad, el capital social y la interdependencia como una forma clave, primera y sostenible de protección social (Federación Internacional de Trabajadores/as Sociales, 2016).

Los sistemas de protección social se diferencian en:

- **Seguridad Social y Empleo**, para garantizar el sustento del conjunto de la población (a pesar del reconocimiento que hace el Trabajo Social del valor social de la creación y aprobación, a través del Sistema de la Seguridad Social, del

Ingreso Mínimo Vital (IMV)¹⁵ y de las políticas de protección del trabajo a través de los ERTE.

- **Educación**, para garantizar la educación de la población infanto juvenil que pertenece a familias que no contaban con medios materiales.
- **Vivienda**, para garantizar un alojamiento que reuniera las condiciones para poder llevar a cabo el confinamiento, las medidas de aislamiento, cuarentena, etc., para evitar desahucios ante la pérdida de ingresos para cubrir los gastos básicos de alojamiento y vivienda de la población que perdió el sustento con la pandemia.
- **Sanidad**, para prever el cumplimiento de las medidas de prevención, la protección de la vida de las personas en alternativas convivenciales que proporcionan los Servicios Sociales. a la población en situación de dependencia, discapacidad, exclusión social, o para lograr que personas sin hogar pudieran llevar a cabo las medidas de confinamiento, cuarentena...
- **Diecisiete Sistemas Públicos de Servicios Sociales**, que coexisten en el país que se están viendo sometidos al desborde y en vías al colapso a partir de la presión asistencial (derivada de la ausencia de respuestas del resto de sistemas para cubrir los gastos en bienes y servicios básicos de las personas pobres o de las que la pandemia empobreció), en detrimento de la prevención y/o atención al mal estar psicosocial derivada del estado de la convivencia e interacción y de las limitaciones para la autonomía social que emergieron y se revelaron con gran nitidez ante las medidas de interrupción y limitación de las interacciones familiares, comunitarias y sociales. Fallas al no poder garantizar la protección y supervivencia de los miles de personas mayores que perdieron la vida en los centros residenciales.

2) Estilos de relación

- A nivel familiar: diferentes estilos educativos, roles familiares, funcionamiento familiar.
- A nivel comunitario: las interacciones perjudiciales que se producen por escasa aceptación social y/o recibir rechazo en la convivencia en el entorno comunitario (por machismo, homofobia, xenofobia, edadismo, aporofobia...).

Las interacciones están determinadas por la escasa tolerancia y aceptación social por lo que la compañía de la persona es considerada, por otras personas con las que com-

¹⁵ Como derecho subjetivo a una prestación de naturaleza económica que garantiza un nivel mínimo de renta a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad económica (Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, 2021)

parte un mismo espacio territorial comunitario, como objeto de rechazo (por machismo, homo- fobia, xenofobia, edadismo, aporofobia...) o como satisfactoria para el mantenimiento de relaciones cordiales, solidarias, estrechas, etc.

3) Roles familiares

Existe una gran diversidad de familias y de funciones. La forma de afrontar en el funcionamiento familiar las exigencias deviene: a) de cada etapa del desarrollo, que propicie el crecimiento y desarrollo individual y b) de las necesidades de apoyo y /o supervisión que puedan precisar personas de la familia que requieren de una especial dedicación (menores, adolescentes, jóvenes en proceso de maduración y tránsito a la vida adulta, dependientes, adultas convalecientes, ...).

4) Capacidad adaptativa en situaciones vitales estresantes

Para explicar las desigualdades en la afectación de la convivencia e interacción que se observan entre las personas y familias que desde el Sistema Público de Servicios Sociales se atienden, diferenciamos entre los determinantes que generan desigualdades, entre los estructurales y los intermedios, tal y como se resume en el siguiente gráfico:

Figura 6. Identificación de los determinantes sociales de la convivencia e interacción, como bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales N DE:



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

CAPÍTULO III.

NIVELES AFECTACIÓN, INCIDENCIA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

NIVELES DE AFECTACIÓN DEL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

53

3.1. Incidencia del Sistema Público de Servicios Sociales en el estado de la interacción-convivencia en el entorno familiar, comunitario y social

59

3.2. Incidencia del Sistema Público de Servicios Sociales respecto a la convivencia en el entorno comunitario y social

61

OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA INTERACCIÓN-CONVIVENCIA

64

3.3. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la situación de la convivencia e interacción familiar y en la disponibilidad de relaciones

64

3.4. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la autonomía personal y el impulso vital

67

3.5. Objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales para incidir en la convivencia e interacción en el entorno comunitario

69

NIVELES DE AFECTACIÓN DEL BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

La convivencia e interacción es un bien social imprescindible dado que su afectación limita y compromete el ejercicio de la autonomía social y puede llegar a poner en peligro la integridad física, psíquica y social de la persona.

Los niveles de afectación se establecen en función del grado de protección-desprotección de la persona según el estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar, comunitario y social. De cara a la intervención del Sistema Público de Servicios Sociales, diferenciamos seis niveles de afectación.

Tabla 1. Identificación de los grados de afectación de la convivencia e interacción

GRADO DE AFECTACIÓN DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN BIEN PROTEGIBLE	SITUACIÓN DE LA PERSONA SEGÚN EL ESTADO DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN EN EL ENTORNO FAMILIAR, COMUNITARIO Y SOCIAL	CONSECUENCIAS DEL ESTADO DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN
MUY GRAVE	DESPROTECCIÓN	Sin Autonomía social, que conlleva: <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo inminente de muerte - Daño físico, psicológico y daño social - Aislamiento social
GRAVE	RIESGO DESPROTECCIÓN GRAVE	Sin Autonomía social, que conlleva: <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de muerte - Riesgo de daño social - Riesgo de daño físico - Riesgo de daño psicológico - Desadaptación social - Aislamiento social
MODERADA	RIESGO DE DESPROTECCIÓN MODERADA	Limitaciones en la Autonomía social, que conlleva: <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo moderado de daño social - Riesgo moderado de daño físico - Riesgo moderado de daño psicológico - Riesgo desadaptación social - Aislamiento social o riesgo de aislamiento social
LEVE	RIESGO DESPROTECCIÓN LEVE	Afectación en la autonomía social, que conlleva: <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo leve de daño social - Riesgo leve de daño físico - Riesgo leve de daño psicológico - Riesgo de aislamiento social

GRADO DE AFECTACIÓN DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN BIEN PROTEGIBLE	SITUACIÓN DE LA PERSONA SEGÚN EL ESTADO DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN EN EL ENTORNO FAMILIAR, COMUNITARIO Y SOCIAL	CONSECUENCIAS DEL ESTADO DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN
VULNERABILIDAD	SUFICIENTE PROTECCIÓN Vulnerabilidad a la desprotección	Autonomía social. Sin aislamiento social Presencia de marcadores de riesgo
SIN AFECTACIÓN	SUFICIENTE PROTECCIÓN	Autonomía social Sin aislamiento social

Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

La afectación muy grave del estado de la convivencia e interacción es la causa directa de una situación de desprotección de la persona. Las consecuencias del estado de desprotección en la convivencia e interacción es la pérdida de la autonomía social, que conlleva riesgo inminente de muerte, daño físico, psicológico y social, y aislamiento social.

De acuerdo con la conceptualización desarrollada por los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Bilbao (2021), las **situaciones de desprotección**¹⁶ son aquellas en las que en la convivencia e interacción de la persona y familia se constatan factores de riesgo para la integridad física y / o psíquica y/o social de la persona, presentando: falta de defensa, de cuidados o una situación de:

- Indefensión.
- De desvalimiento, de abandono o de inseguridad.
- Desamparo (falta de asistencia moral y material).

Los factores de riesgo para la integridad física y / o psíquica y/o social de la persona en la convivencia e interacción, están vinculados a carencias y/o dificultades en:

- Las interacciones-relaciones de convivencia personal, familiar y comunitaria.
 - Interacciones perjudiciales, desestructuradas desajustadas.
 - Negligencia de cuidados, inefectividad-conflicto familiar.

¹⁶ La conceptualización de las situaciones de desprotección que presentamos es la que IOK Laboratorio de Trabajo social ha ido desarrollando con la ejecución de varios contratos administrativos de asistencia y consultoría para la creación y desarrollo de criterios técnicos comunes para la valoración social de la desprotección del Sistema vasco de Servicios Sociales en personas adultas, mujeres víctimas de violencia machista, personas con discapacidad.

- La situación de salud-discapacidad-dependencia y autocuidado.
 - Autoabandono –Autonegligencia. ausencia de cuidados, precisándolos.
 - Enfermedad física, mental, drogodependencias, dependencia, que limitan la autonomía orgánica funcional, y/o la autonomía personal.

La desprotección se produce por:

- **La nula o escasa disponibilidad de bienes relacionales:** Carece de relaciones e interacciones significativas en el contexto familiar y de proximidad (relaciones primarias) que provean de protección a las personas.
- **El estado deficitario de la autonomía personal e impulso vital:** Dificultades o carencias en la puesta en práctica de la capacidad para la defensa y el ejercicio de sus derechos y para la adopción de sus propias decisiones, sin capacidad para autoprotegerse y buscar protección, ayuda y/o cuidado, por:
 - Limitaciones o ausencia del ejercicio de la autonomía personal.
 - Debilidad o carencia en el impulso vital.

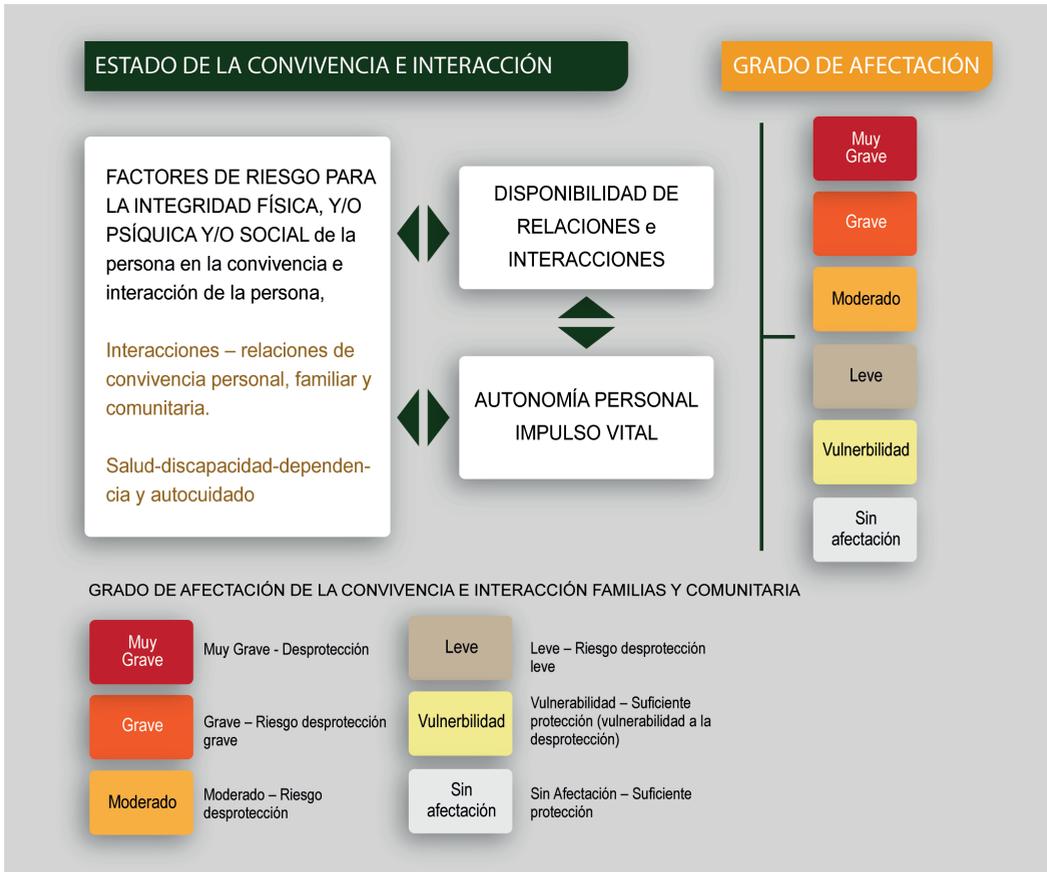
(Duque Carro, Txema, Arrieta Echeita, Goizalde, Lopez de Eguilaz Arisqueta, Santiago, Ormaetxea Cazalis, Izaskun, 2021)

Las situaciones de desprotección, de riesgo de desprotección o de suficiente protección con marcadores de vulnerabilidad, por el estado de la convivencia e interacción que se atienden desde el Sistema Público de Servicios Sociales son la situación resultante de la conjunción de:

- La presencia de factores de riesgo para la integridad física y / o psíquica y/o social de la persona en la convivencia e interacción:
 - Estado de las interacciones, relaciones de convivencia personal, familiar y comunitaria: Muy deficitaria, Deficitaria, Adecuada.
 - Situación de salud, discapacidad, dependencia, autocuidado, necesidad de cuidados: Muy Deficitaria, Deficitaria, Adecuada.
- La disponibilidad de relaciones de convivencia e interacción significativas: Ausencia, Precariedad, o Disponibilidad de relaciones: afectivas, proveedoras de apoyo y sociales.
- El estado del desempeño de las habilidades y competencias de autogobierno para ejercer la autonomía personal, auto protegerse y ejercer los derechos sociales, determinada por momento y estado del impulso vital: situación muy deficitaria, Deficitaria, Adecuada.

- La presencia de factores de riesgo para la integridad física y / o psíquica y/o social de la persona en la convivencia e interacción:

Figura 7. Identificación de los factores que inciden en grado de afectación de la convivencia e interacción



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

Desde la visión holística que caracteriza al trabajo social se observan, en la figura expuesta anteriormente, los diferentes niveles en el grado de afectación de la convivencia e interacción, en los que puede encontrarse la persona, en función de las múltiples combinatorias resultantes de la conjugación de los factores de riesgo para la integridad física y/o psíquica, con la disponibilidad de relaciones y el estado de la autonomía personal y del impulso vital.

Los niveles o tipos de afectación de la convivencia e interacción, en función del estado de los determinantes del grado de protección de la persona (disponibilidad de relaciones y autonomía personal-impulso vital) ante la presencia de factores riesgo se obtienen a partir

de diversas combinatorias, entre otras, las que se exponen en la figura 8 (las conjugaciones son solo algunas de las situaciones que requieren atenciones del Sistema Público de Servicios Sociales).

El Sistema Público de Servicios Sociales del Siglo XXI por el que aboga el trabajo social contribuye al bienestar social de las personas, familias y comunidades, al ser el sistema que se ocupa de promover y proteger la convivencia e interacción de la totalidad de la población, favoreciendo y propiciando, mediante la generación de bienes relacionales y la provisión de apoyo social, imprescindible para garantizar la supervivencia y seguridad:

- La disponibilidad de contextos de convivencia e interacción con el entorno familiar y comunitario que garanticen que las personas mantengan conexiones afectivas gratificantes, estables y beneficiosas para su integridad física y/o psíquicas que contribuyan a la experiencia vital de “estar vinculada afectivamente” (Weiss, Robert S, 1973) de sentirse cuidada, acompañada, segura y protegida.
- La disponibilidad de relaciones que promuevan la autonomía personal para la configuración de un proyecto de vida digna que persiga una vida autorrealizada, mediante la adopción de decisiones propias sobre las interacciones de convivencia familiar, comunitaria y social, y sobre las condiciones de la organización de la vida cotidiana.
- La generación de oportunidades de relación social para la inclusión relacional que permita a las personas pertenecer y compartir espacios de convivencia e interacción familiar, comunitaria y social.

3.1. INCIDENCIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN EL ESTADO DE LA INTERACCIÓN-CONVIVENCIA EN EL ENTORNO FAMILIAR, COMUNITARIO Y SOCIAL

La convivencia-interacción de la persona en entornos de convivencia e interacción personal y familiar se refiere a las interacciones con la familia con vínculos parentales y la familia afectiva, como contexto que satisface la necesidad social de disponer de relaciones íntimas y de confianza, seguridad y protección (fuente de calor, afecto, apego, apoyo, de cariño, de compañía mutua) y la necesidad de unas adecuadas relaciones de convivencia personal, familiar.

Los servicios sociales actúan como medida promotora, preventiva o asistencial de la convivencia e interacción como bien protegible, mediante la provisión de relaciones significativas promotoras de la protección y la autonomía social, en el marco físico y territorial:

- Propio y habitual de la convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria.
- De una alternativa convivencial, al grupo de convivencia personal-familiar habitual, provista por el Sistema Público de Servicios Sociales.

Las relaciones de ayuda que se han de propiciar, producir y proveer desde el Sistema Público de Servicios Sociales han de favorecer la promoción de los vínculos familiares y comunitarios en los contextos de convivencia e interacción, para potenciar las relaciones significativas que son indispensables para el disfrute de la autonomía social de la persona y su familia.

El Sistema Público de Servicios Sociales provee de relaciones significativas de ayuda a las personas y familias:

En las situaciones de autonomía social sin afectación de la convivencia e interacción:

- Que promueven interacciones sanas y estables.
- Que generan espacios de interacción comunitaria, vida social y participación social.
- Que previenen precozmente la aparición de factores de riesgo para una adecuada convivencia e interacción.

En las situaciones de riesgo leve de desprotección o vulnerabilidad a la desprotección:

- Para prevenir el malestar psicosocial y apoyar el desarrollo de la autonomía personal.
- Para prevenir el riesgo de saturación de las redes primarias de apoyo.
- Para lograr la ampliación y mejora de la disponibilidad de apoyo social proveniente de redes primarias y secundarias.

- Que garantizan la interacción comunitaria, vida social y participación social.

En las situaciones de riesgo moderado de desprotección:

- Para reducir el malestar psicosocial y apoyar el ejercicio de la autonomía personal, y el ejercicio de sus derechos.
- Que propician e impulsan la reparación relacional y restablecimiento de interacciones adecuadas, a fin de lograr que la persona recupere la autonomía social; por ejemplo, a través de asistencia en las situaciones o procesos vitales en los que se la persona presenta limitaciones o carencias en el ejercicio de la autonomía social a fin de que logre recuperar la que contaba antes de esos momentos o circunstancias disruptivas de la vida.
- Para lograr la mejora de la disponibilidad de apoyo social proveniente de redes primarias y secundarias.

En las situaciones de desprotección y de riesgo grave de desprotección:

- Para abordar el malestar psicosocial y apoyar la toma de decisiones y el ejercicio de sus derechos. Que complementan y/o sustituyen la convivencia e interacción de la persona con el entorno familiar, proporcionando, además:
- Atenciones rehabilitadoras de la pérdida de autonomía social como daño o lesión social derivada de una historia de afectación grave de la convivencia e interacción en el entorno familiar.

El Sistema Público de Servicios Sociales provee de relaciones significativas de ayuda a las personas dentro de las interacciones perjudiciales que se producen en la convivencia e interacción en las alternativas convivenciales alojativas o residenciales.

3.2. INCIDENCIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES RESPECTO A LA CONVIVENCIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO Y SOCIAL

El Sistema Público de Servicios Sociales provee de relaciones significativas a la convivencia e interacción de la persona con el entorno comunitario, **ante interacciones perjudiciales** o por la **ausencia, precariedad o escasez de interacciones en la convivencia comunitaria**, mediante:

- La mediación e intermediación en los conflictos, en función de la naturaleza y gravedad de estos y del tipo de vínculos que mantienen las personas, familias o grupos en conflicto en la convivencia e interacción comunitaria.
- El acompañamiento social de las personas, familias cuya afectación de la convivencia e interacción familiar determina la ausencia de interacciones con el medio comunitario o interfiere en los conflictos que la persona o familia mantiene en el entorno comunitario.
- La atención personal de contenido instrumental que facilita y potencia la convivencia e interacción de la persona con el entorno comunitario cuando presenta limitaciones en la autonomía orgánica funcional para ese tipo de convivencia e interacción.
- La coordinación e intervención con otros sistemas y servicios públicos y demás agentes de la comunidad, en ejecución de políticas transversales e intersectoriales.

El Sistema Público de Servicios Sociales provee de atención a la convivencia e interacción de la persona con el entorno comunitario, **cuando lo que une a las personas o grupos en conflicto sean relaciones significativas de la convivencia e interacción con el entorno familiar**. En estas situaciones el Sistema Público de Servicios Sociales intervendrá:

- Mediando cuando los conflictos preexistentes en la convivencia e interacción familiar trascienden al ámbito del vecindario y de la comunidad.
- Proveyendo de apoyo y acompañamiento sociales cuando el estado de la convivencia e interacción con el entorno familiar, de algunas de las personas o familias que forman parte del conflicto, está interfiriendo negativamente en las interacciones que mantienen a su vez con el entorno comunitario y social, como, por ejemplo:
 - Aquellas que afectan a la convivencia e interacción en el contexto educativo o formativo y/o grupos de pares. El mayor o menor grado de desempeño de las habilidades parentales contribuyen al adecuado funcionamiento social de las personas menores y adolescentes y/o de las adultas, cuya situación de salud repercute e interfiere en las que presentan en la convivencia comunitaria.

- Aquellas que afectan a la convivencia e interacción en el contexto comunitario. El mayor o menor impacto de los malos tratos, abandono, situación de privación afectiva, que se experimenta en la convivencia e interacción familiar, presenta un nexo causal con un funcionamiento social inadecuado (problemas de agresividad y violencia, comisión de delitos, toleración a la agresiones y violencias, consumos excesivos que desestructuran la convivencia e interacción con el medio familiar y social) en la interacción comunitaria.

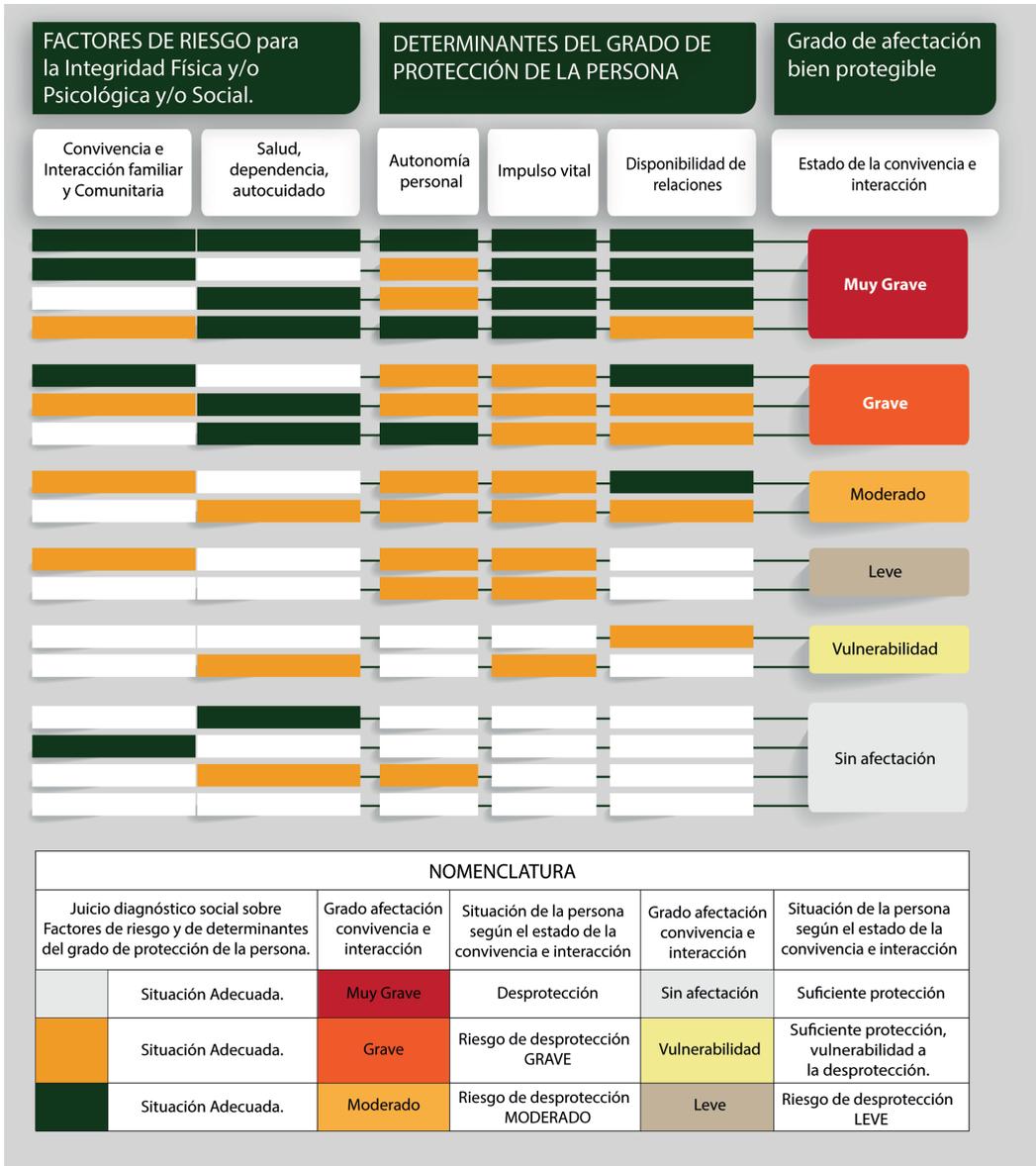
El Sistema Público de Servicios Sociales, ante **interacciones perjudiciales en la convivencia comunitaria, establece lo determinante a la hora de delimitar las políticas sociales públicas** (transversales, sectoriales, e intersectoriales), con el objetivo de desarrollar intervenciones concretas para mediar e intervenir en los conflictos, ya sean de la naturaleza y gravedad, o según el tipo de vínculos que mantienen las personas, familias o grupos en conflicto.

Según la naturaleza y gravedad, requerirán del diseño de políticas transversales los conflictos vinculados a: interacciones perjudiciales que se producen por escasa aceptación social y/o recibir rechazo en la convivencia en el entorno comunitario (por machismo, homofobia, xenofobia, edadismo, aporofobia...) o delincuencia, comisión de faltas y delitos que conllevan responsabilidad penal.

Según el tipo de vínculos que mantienen las personas, familias o grupos en conflicto señalar, cuando lo que une a las personas o grupos en conflicto no sean relaciones significativas en su convivencia e interacción con el entorno familiar (estrechas, cercanas y de proximidad con respecto a las que existe una expectativa de confianza, protección, afecto, seguridad...), el Sistema Público de Servicios Sociales intervendrá de forma complementaria y secundaria en la mediación de los conflictos, por ejemplo:

- **Vínculo de vecindad:** corresponderá la intermediación en conflictos al servicio público, universal y gratuito que tiene el objetivo de ofrecer una serie de instrumentos que permitan solucionar los desencuentros y desacuerdos que surgen en la comunidad de vecinos.
- **Vínculo de arrendamiento o coarriendo:** las relaciones conflictivas entre quien alquila una vivienda (o lonja) y quien la arriende, o entre las diferentes personas con vínculos significativos que coarriendan una vivienda, a los servicios de intermediación de viviendas.

Figura 8. Identificación de combinatorias de los factores de riesgo y los determinantes para la protección de la persona según los niveles de afectación de la convivencia e interacción



Fuente: Elaboración propia. IOK y Consejo General del Trabajo Social

OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA INTERACCIÓN-CONVIVENCIA

Los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales los diferenciamos según la situación de los factores y determinantes ya referidos: de una parte, de la situación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y de la disponibilidad de relaciones; de otra parte, del estado de la autonomía personal y del impulso vital; y de una última relacionada con la incidencia e interacción con el entorno comunitario

3.3. OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA SITUACIÓN DE LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN FAMILIAR Y EN LA DISPONIBILIDAD DE RELACIONES

En relación con la disponibilidad de relaciones y a la situación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria, que presente la persona y su familia, los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales son:

- Promocionar de interacciones sanas y estables.

- Promocionar del buen trato en la convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria.
- Reforzar las interacciones beneficiosas-positivas de la persona con el medio familiar, comunitario y social.
- Promover el ejercicio de la parentalidad positiva.
- Promover el envejecimiento activo.

- Producir de bienes relacionales destinados a lograr la ampliación y mejora de la disponibilidad de apoyo social proveniente de redes primarias y secundarias, en función de los problemas y estado de satisfacción de las necesidades sociales de la persona o familia en el ámbito de la convivencia e interacción, para:

- Desarrollar operativamente la red de apoyo disponible.
- Reactivar la estructuración de la red provisora disponible de apoyo social.
- Estructurar una red primaria, comunitaria e institucional provisora de apoyo social.

- **Producir de bienes relacionales como oportunidades para la reparación relacional y restablecimiento de interacciones adecuadas.**
 - Mediar en los conflictos familiares y en concreto:
 - Apoyar a afrontar los conflictos familiares y facilitar la comunicación.
 - Favorecer acuerdos consensuados.
 - Minimizar los costes emocionales.
 - Mediar en los conflictos comunitarios derivados de las situaciones de riesgo o desprotección en la convivencia personal y familiar.
 - Reconstruir y normalizar las redes de relaciones significativas de apoyo, en concreto mediante la:
 - Reconexión con las redes de relaciones primarias, comunitarias y sociales de las que se ha desconectado.
 - El disfrute de nuevas oportunidades de interacción para entablar y disponer de relaciones sociales estables, así como de relaciones afectivas y de conectarse con relaciones proveedoras de apoyo social.
- **Proporcionar apoyos indispensables para la protección y pervivencia en situaciones de desprotección o riesgo grave de desprotección, en el contexto familiar, vinculados a:**
 - La interrupción de la convivencia e interacciones perjudiciales que mantiene la persona en el contexto familiar con limitaciones, por necesidad de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, dispuesto en la normativa vigente actualmente).
 - El apoyo de procesos de interrupción voluntaria de la convivencia e interacción.
 - Un marco alternativo de convivencia e interacción familiar.
 - El apoyo a la reducción de daños en procesos sin interrupción de la convivencia.
 - El acompañamiento e intervención psicosocial, social y educativa a las víctimas de violencia familiar.
- **Proporcionar apoyos indispensables para el desarrollo de las Actividades de la Vida Diaria (AVD):**
 - En el contexto familiar de convivencia de la persona, en forma de:
 - Supervisión (orientación, estimulación verbal, gestual-instrumental y/o emocional).

- Apoyos personales (asistencial: atención personal y doméstica).
- En un contexto, alternativo, estructurado y estructurante de la convivencia y existencia, a fin de proporcionar supervisión, asistencia o suplencia para el desarrollo de las Actividades de la Vida Diaria.
- **Promover y generar oportunidades y espacios de convivencia e interacción, de la persona y su familia, en el contexto comunitario y social:**
 - Creación, activación y refuerzo de espacios de relación y participación social en el medio comunitario (territorial, internet, centros educativos, formativos...).

3.4. OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA AUTONOMÍA PERSONAL Y EL IMPULSO VITAL

En relación con la autonomía personal y el impulso vital de la persona y su familia los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales, a fin de avanzar en el logro del restablecimiento de la Autonomía social o de mejorar las limitaciones que presenta, son:

- Mantener, mejorar, restaurar el impulso vital y el desarrollo del despliegue de la autonomía personal para que las personas puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo.
- Generar espacios de acompañamiento y apoyo que desarrollen las potencialidades de las personas y se conviertan en oportunidades de cambio, mejora o neutralización del mal estar psicosocial.
- Proveer una relación profesional de ayuda, apoyo y colaboración, para:
 - Posibilitar contrastar y clarificar su situación, a partir de vinculaciones afectivas seguras, fiables y continuadas que mejoren el estado del impulso vital.
 - Facilitar la autopercepción, favoreciendo que:
 - Se avance hacia una mayor conciencia de sí misma (su cuerpo, sus sentimientos, su ambiente, deseos...).
 - Se logre entenderse capaz de llevar adelante un proyecto o no, en la convivencia e interacción, a fin de: que pueda creer en sí misma como interlocutora con otras, y propiciar el respeto las demás, respetarse a sí misma y hacerse respetar.
 - Identificar y explicar el sentido vital y sus objetivos en función de las responsabilidades que perciba que ha de asumir:
 - Sopesar las diferentes alternativas de acción, prever las consecuencias de sus acciones, explicitar sus objetivos.
 - La toma de decisiones y la asunción de las consecuencias, la reparación relacional y la ampliación del marco de relacional.
- Asesorar, orientar, estimular, confrontar-contrastar para un adecuado funcionamiento social en:
 - La organización de las rutinas de vida diaria, el autocuidado, el cuidado de otras personas en la convivencia e interacción.
 - La convivencia e interacción familiar, comunitaria y social.

- Autocontrol emocional para la mejora de las relaciones de convivencia e interacciones.
- Proporcionar apoyo para el adecuado ejercicio de la capacidad jurídica.
 - Prestar apoyo a personas con limitaciones en el ejercicio de la capacidad jurídica:
 - Apoyo en la toma de decisiones (proyecto vital, vida cotidiana...) ayudando en la comprensión y razonamiento, facilitando que pueda expresar sus preferencias, relativas a:
 - La estructuración de las rutinas de vida cotidiana para la vida independiente: alimento, descanso, higiene personal y del contexto de convivencia, ocupación, cuidados para la salud, esparcimiento, administración económica (gastos, ahorro), etc.
 - Con quién se relaciona o con quién elige pasar su tiempo, disponer del mismo y sus actividades cotidianas.
 - El acompañamiento amistoso, la ayuda técnica en la comunicación de declaraciones de voluntad, el consejo, o incluso la toma de decisiones delegadas por la persona con discapacidad (Ley 8/2021, de 2 de junio).
 - Cuidados para la salud.
 - Gestión del patrimonio.
 - Atendiendo a la voluntad, deseos y preferencias, procurando que la persona pueda desarrollar su propio proceso de toma de decisiones:
 - Ejercer funciones representativas (cuando no sea posible determinar la voluntad, deseos y preferencias de la persona), teniendo en cuenta la trayectoria vital de la persona, sus creencias y valores, así como los factores que ella hubiera tomado en consideración, con el fin de tomar la decisión que habría adoptado la persona en caso de no requerir representación.

3.5. OBJETIVOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PARA INCIDIR EN LA CONVIVENCIA E INTERACCIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO

Se deben generar espacios de acompañamiento y apoyo que desarrollen las potencialidades de la comunidad, sus grupos (familias, personas, grupos informales de voluntariado, organizaciones, pequeño y mediano comercio, instituciones públicas de educación, sanidad, empleo...), sus redes, a fin de:

- Promover los buenos tratos en la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- Propiciar experiencias de autoorganización comunitaria para contar con respuestas a las necesidades de una adecuada convivencia e interacción familiar y comunitaria (grupos de convivencia no familiares, cohousing, etc.), para desarrollar actividades interculturales, intergeneracionales.
- Promover del voluntariado al objeto de que la comunidad territorial cuente con:
 - Redes relacionales comunitarias para la protección de la convivencia e interacción el entorno familiar y comunitario.
 - Redes comunitarias de compañía y socialización comunitaria, de provisión de compañía.
 - Alternativas convivenciales (de cohabitación, de día, de tarde, de noche) en la comunidad.
 - Promover del asociacionismo en el medio comunitario, vinculado a la convivencia e interacción.
 - Prevenir interacciones perjudiciales que se producen por escasa aceptación social y/o recibir rechazo en la convivencia en el entorno comunitario (por machismo, homofobia, xenofobia, edadismo, aporofobia, etc.).

CAPÍTULO IV.

CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

EL MODELO DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	72
4.1. Enfoque comunitario y de proximidad	72
4.2. Enfoque proactivo en sus funciones de: prevención, promoción, asistencia, rehabilitación y protección	74
4.3. Atención centrada en la persona, integral y continua	76
4.4. Responsabilidad pública, de interés general y esencial	77
4.5. Coordinación y cooperación para la promoción del bienestar social, la inclusión social, la igualdad, la política de cuidados y la cohesión social	81
EL CATÁLOGO COMÚN DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	84
4.6. Prestaciones del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	85
4.7. Los servicios y los centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	90
4.8. Niveles de atención del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	93
4.9. Atención primaria del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	95
4.10. Atención especializada del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	105
4.11. Atención integrada de primaria y especializada del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	112
4.12. Atención de urgencias del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	120
LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	122
4.13. El acceso a la atención de la cartera de los servicios y centros comunes del Sistema Público de Servicios Sociales	122
4.14. La definición de las prestaciones técnicas de la cartera de servicios comunes del Sistema Público de Servicios Sociales	124
4.15. La definición de la naturaleza de la atención de los servicios y centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	135

EL MODELO DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El Sistema Público de Servicios Sociales por el que se aboga tendrá como referencia en su funcionamiento los siguientes aspectos que se explican a continuación.

4.1. ENFOQUE COMUNITARIO Y DE PROXIMIDAD

Coincidimos con Txema Duque Carro (2012) al entender que el enfoque comunitario está relacionado con la atención y permanencia de las personas en su domicilio¹⁷ (frente al internamiento en instituciones colectivas, asilares u hospitalarias), propone aprovechar al máximo la capacidad natural de la comunidad (redes informales, amistades, cuadrilla, compañeros/as, familia), y se basa en el principio de participación de las personas y los grupos (p.27).

Aboga por la accesibilidad a los servicios sociales, lo que supone un mayor esfuerzo por facilitar el acceso a ellos de la ciudadanía en general, de las personas usuarias titulares y sus personas cuidadoras o tutoras. En concreto hay que prever dos aspectos: el horario de atención al público y la situación de los centros de servicios sociales, los cuales han de tener un acceso cómodo y económico. En ese sentido, la cuestión de ampliar el horario del servicio es una estrategia imprescindible para que sus profesionales consigan una mayor presencia en el tejido comunitario, y puedan así ser 'referentes' en los diversos ámbitos formales e informales. Esto puede favorecer, sin duda, la participación de la ciudadanía en la identificación, evaluación y resolución de necesidades y conflictos (p.28).

En este sentido habría que considerar la importancia del acceso a la atención despersonalizada e inaccesible que conlleva la automatización y la atención online de las personas usuarias que no dispongan de los medios ni de las capacidades para su acceso y gestión.

Se aboga por un Sistema Público de Servicios Sociales en el que la intervención, en clave de proximidad, se apoye en la medida de lo posible en las redes sociales primarias (familiares y no familiares) y secundarias comunitarias, proveedoras de apoyo social, promoviéndose la compatibilidad entre la atención formal desde los servicios sociales y la informal de carácter familiar y comunitaria. Se parte de la convicción de que "la proximidad permite movilizar y potenciar los recursos disponibles en cada comunidad recuperando la dimensión preventiva y de corresponsabilidad" (Subirats Humet, Joan (Dir.) et al., 2007, pág. 119).

¹⁷ Sobre esta cuestión, es muy interesante el Informe del grupo de expertos/as ad hoc sobre la transición de la asistencia institucional a la base comunitaria (Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades, 2009). Basado en el derecho a vivir en la comunidad de personas con discapacidad, ancianos, niños y personas con problemas de salud mental, se explican los argumentos a favor, los desafíos clave, los principios y se plantean unas recomendaciones para realizar esta transición.

Según Karmele Guinea Anasagasti (2014), el concepto de proximidad solamente entendido como el más cercano y el de más fácil acceso en una época de extensión de las nuevas tecnologías, se debe reforzar con la visión de la proximidad como conocimiento del territorio, de las relaciones sociales, institucionales y familiares que configuran la base humana de dicho territorio, es decir, proximidad como conocimiento de las interacciones entre individuo y entorno (Guinea Anasagasti, Karmele, 2014, pág. 31).

El enfoque comunitario de proximidad de la atención supone que el Sistema Público de Servicios Sociales:

- Interviene en el medio cercano y entorno habitual de convivencia de la persona, de ahí que se configura un nivel primario de atención básica para la promoción y protección de la convivencia e interacción que presta el Sistema Público de Servicios Sociales, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida de las personas y familias, en su comunidad.
- Desarrolla el trabajo en red, principalmente con las redes naturales de relaciones primarias (familiares y no familiares) y comunitarias proveedoras de apoyo a las personas y familias y les da soporte.
- Estructura la atención en base al territorio. Los equipos profesionales del nivel de atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales se distribuyen en atención a la población total por zonas geográficas, por municipios, por zonas o distritos de municipios, o por agrupaciones de municipios. Se apuesta por la “descentralización hacia el ámbito municipal de los servicios y equipamientos de servicios sociales” (Subirats Humet, Joan (Dir.) et al., 2007, pág. 119), atendiendo al principio de proximidad, la prestación de los servicios sociales, cuando su naturaleza lo permita, responderá a criterios de máxima descentralización.
- “Promoverá el acercamiento del Sistema Público de Servicios Sociales a la población y viceversa” (Subirats Humet, Joan (Dir.) et al., 2007, pág. 119). En este sentido articulará alternativas convivenciales idóneas, por su tamaño, proximidad y actividad, a la integración en el entorno comunitario, cuando la permanencia en el medio habitual de convivencia no garantice la protección y/o seguridad de las personas.
 - Favorecerá la adaptación de los recursos e intervenciones a las características de cada comunidad local mediante planes y programas territoriales.
 - Contextualizará “cultural y espacialmente las intervenciones, programas y estrategias” (Subirats Humet, Joan (Dir.) et al., 2007, pág. 119).

4.2. ENFOQUE PROACTIVO EN SUS FUNCIONES DE: PREVENCIÓN, PROMOCIÓN, ASISTENCIA, REHABILITACIÓN Y PROTECCIÓN

El enfoque proactivo supone que el Sistema Público de Servicios Sociales tiene que:

- Promover las interacciones sanas y estables, el buen trato en la convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria, y la autonomía social.
- Promover la solidaridad. Incidirá en la promoción de la solidaridad, de redes informales y formales de apoyo (iniciativas ciudadanas organizadas), vinculadas al bien social universal que protege (la convivencia e interacción de la persona en entornos de convivencia personal, familiar y comunitaria), a fin de que pueda proporcionar:
 - Respuestas de servicios alternativos a la convivencia, a través de familias de acogida (a menores, mayores, etc.), o de personas o familias voluntarias para compartir tiempos y espacios de su convivencia familiar y comunitaria, con personas en situación de soledad no deseada que conviven en centros residenciales o servicios de alojamiento del Sistema Público de Servicios Sociales o con personas que conviven en su medio habitual de convivencia familiar y comunitaria.
 - Respuestas de servicios que permitan el disfrute de la convivencia e interacción con el entorno comunitario, contar con personas o grupos de la comunidad que se involucren en la detección de situaciones de riesgo o de aislamiento social, que logre la provisión de apoyo social (instrumental, emocional, material, informativo, cognitivo) a personas con limitaciones en la movilidad y/o la comunicación, a personas cuidadoras que requieren de momentos de respiro, etc.
- Adoptar el enfoque preventivo en todas las prestaciones, servicios, programas y actividades actuando, en la medida de lo posible, antes de que afloren o se agraven los riesgos (prevención primaria), ya que detecta anticipadamente situaciones de riesgo para promover la protección, y favorecer la autonomía y la inclusión sociales.
- Asumir la atención y protección, cuando la persona se encuentre en situación de desprotección, o en riesgo de estarlo. Protección de oficio, mediante la valoración social inicial de necesidades de oficio cuando se detectan situaciones de personas:
 - Menores y adolescentes en posible situación de riesgo o desprotección.
 - Adultas, en situación de riesgo o de desprotección (por auto abandono, por violencia doméstica y/o violencia de género, por falta de cuidados esenciales para la supervivencia).

- Propiciar las atenciones rehabilitadoras, reparadoras del daño social y/o psicológico que se deriva de las situaciones de desprotección, y previene la aparición de situaciones de desarraigo social y/o de conexiones con redes sociales de apoyo primarias y comunitarias, como efecto de la institucionalización.

4.3. ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA, INTEGRAL Y CONTINUA

Para procurar una atención centrada en la persona, el Sistema Público de Servicios Sociales, “promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva” (Rodríguez Rodríguez, Pilar, 2013).

Además, trata de conocer e identificar lo que es importante para cada persona, así como conocer sus valores, respetar y apoyar su identidad y biografía personal (hábitos, rutinas, relaciones) y escuchar los deseos: apoyar y sugerir nuevas metas.

Este tipo de intervención se centra en la provisión de apoyos individualizados a la persona y la intervención en relación con sus prioridades, necesidades, demandas y expectativas.

Una atención personalizada, integral y continua conlleva que el Sistema Público de Servicios Sociales:

- Ofrezca una atención ajustada al estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario y al estado de satisfacción de las necesidades sociales de la persona y/o de la familia según el grado de afectación de la convivencia e interacción:
 - Basada en la evaluación social integral del grado de satisfacción de sus necesidades sociales, tengan o no respuestas en el Sistema Público de Servicios Sociales y del significado, que la situación, tiene para la persona y su familia.
 - Diseñará el tipo de intervención adecuada a cada caso, sobre la base de una valoración o diagnóstico social y en el marco de un Plan de Atención Personalizada (PAP).
- Garantice la participación de la persona usuaria, considerando el principio de autonomía (posibilidad de actuar y pensar de forma independiente en relación con la vida privada, incluida la disposición a asumir en la misma ciertos niveles de riesgo calculado, siempre que disponga de capacidad jurídica, en los términos previstos en la normativa vigente) (Ley 12/2008, art. 9.1.c).
- Garantice la coherencia, continuidad e integralidad de los itinerarios de la atención, aun cuando implique a distintas administraciones o servicios de otras políticas sectoriales de bienestar social.

Para garantizar intervenciones personalizadas y empáticas basadas en el diagnóstico social y en el marco de un Plan de Atención Personalizada, con seguimiento y evaluación que debe elaborarse con la participación de la persona, se prevé:

El desarrollo del procedimiento básico de intervención del Sistema Público de Servicios Sociales

La atención personalizada es uno de los elementos claves en el modelo de atención y de intervención, teniendo su reflejo en el procedimiento básico de intervención del Sistema Público de Servicios Sociales. Se contempla la aplicación de protocolos y manuales de terminologías y criterios comunes como instrumentos de apoyo a la atención personalizada.

Tras la valoración inicial del estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, cuando las personas profesionales del trabajo social constaten la necesidad de proceder a una intervención que requiera un seguimiento por parte del Sistema Público de Servicios Sociales, los ejes principales del procedimiento básico de atención son:

- El diagnóstico social y, si éste así lo aconsejara, la elaboración de un plan de atención personalizada.
- La prescripción técnica, que incluye el grado de idoneidad de los servicios y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales a incluir en el Plan de Atención Personalizada, respecto a las necesidades de promoción, prevención o protección de la convivencia e interacción que presenta la persona y/o familia.
- La participación de las personas o familias usuarias. El procedimiento deberá aplicarse con la convicción, decisión y el consentimiento de las personas afectadas, salvo en los supuestos que la normativa no lo contempla.
- El Plan de Atención Personalizada, el acompañamiento de la puesta en marcha de las medidas, incluidas en el mismo, así como de su desarrollo que incluirá el seguimiento y evaluación periódica, confirmación o modificación de los objetivos, actuaciones contempladas.

Una figura profesional de referencia del Sistema Público De Servicios Sociales

Disponer de una figura profesional de referencia es la condición básica que puede garantizar el proceso de atención personalizada, para que se ofrezca una atención continua a lo largo de todo el ciclo vital de la persona y de los procesos de atención/intervención del Sistema Público de Servicios Sociales (Duque Carro Txema, 2012, p.33).

Cada persona y su unidad de convivencia tendrán asignada una persona profesional de referencia, profesional del Trabajo Social, que se procurará que sea siempre la misma, que tendrá como función:

- Procurar la coherencia, integralidad y continuidad del proceso de intervención. La coordinación de todo este proceso se denomina gestión de casos.

- Ordenar e integrar la intervención realizada por los/as profesionales de otros servicios y/o sistemas, así como para garantizar a la persona usuaria una información homogénea.
- La existencia de la figura de profesional de referencia en los servicios sociales de atención primaria no excluye la existencia de otras profesiones que realicen el acompañamiento social. (Duque Carro, Txema, 2012, pp.33-37).

La metodología de gestión de casos

El método de gestión de casos es idóneo para ayudar a personas con necesidades psicosociales, objeto de atención del Sistema Público de Servicios Sociales y, sobre todo, para trabajar con situaciones complejas (Duque Carro, Txema, 2012, p.33).

La Asociación Nacional de Trabajadores Sociales Estadounidense (1998) lo define como “un método de provisión de servicios por parte de un profesional que valora necesidades del cliente y de su familia, en colaboración con él, y aconseja, articula, coordina, monitoriza, evalúa, y defiende las necesidades y los intereses de sus clientes y propone un paquete de medidas y/o servicios acordes a las necesidades variantes del cliente” (National Assotiation of Social Workers, 1992, pág. 5).

4.4. RESPONSABILIDAD PÚBLICA DE INTERÉS GENERAL Y ESENCIAL

El Sistema Público de Servicios Sociales será de interés general y un servicio público esencial. La conceptualización y declaración de los servicios sociales como servicio de interés general implica establecer una distribución de competencias en materia de servicios sociales clara, equilibrada, concreta y detallada entre las administraciones públicas, con la finalidad de constituir un Sistema Público de Servicios Sociales sobre la base de un sistema de responsabilidad compartida.

El Sistema Público de Servicios Sociales será de responsabilidad pública de las autoridades competentes, fundamental para garantizar el derecho social básico a los Servicios Sociales. La responsabilidad pública tendrá que:

- Garantizar la igualdad y la equidad. Las administraciones públicas deberán garantizar, como mínimo, la cobertura de prestaciones y servicios que, al objeto de asegurar una distribución homogénea de los recursos en el conjunto del territorio, contiene el Catálogo Común y la Cartera de prestaciones y Servicios Comunes del Sistema Público de Servicios Sociales.

Se garantizará el acceso a dichas prestaciones y servicios con arreglo a criterios de equidad, sin discriminación alguna asociada a condiciones personales o sociales, y sin perjuicio de la aplicación de medidas de acción positiva y de igualdad de oportunidades y de trato, e integrando en sus actuaciones la perspectiva de la igualdad de sexos y de diversidad sexual, así como las perspectivas intergeneracional e intercultural.

Los poderes públicos garantizarán la disponibilidad y el acceso a las prestaciones y servicios que se contienen en el Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales y con la estructuración organizativa común que se deriva de la Cartera de Servicios Comunes, que han de ser de referencia obligada para todas las comunidades autónomas, pudiendo además ofrecer carteras complementarias.

- Contar con un presupuesto suficiente y de carácter finalista, financiado por parte de las administraciones competentes de forma regular y ordinaria con cargo a presupuestos de carácter finalista (no pendientes de subvenciones, ni siquiera de las de ciclo anual, como el Plan concertado de prestaciones básicas).

La declaración de los servicios sociales como servicio público esencial presenta tres implicaciones fundamentales: la provisión de determinados servicios a través de la gestión directa por parte de las administraciones públicas, ampliar las posibilidades de contratación de personas profesionales de los servicios sociales y la garantía de mantener los servicios sociales en situaciones de huelga o estado de alarma, entre otras.

Como servicio público esencial, a través de la provisión de determinados servicios y de la gestión directa por parte de las administraciones públicas, el Sistema Público de Servicios Sociales tendrá que:

- Garantizar la gestión pública y directa de determinadas prestaciones (en particular de las de acceso, valoración social inicial/diagnóstico social y coordinación de caso).
- Prever, con carácter general, la prevalencia de la gestión pública de los servicios y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales. Esto debe hacerse complementariamente al objeto de preservar un conocimiento específico de la realidad de los servicios y de las necesidades de las personas usuarias y profesionales, así como de las dificultades asociadas a garantizar la calidad de la gestión y de la atención, y al objeto también de ofrecer modelos de buenas prácticas y de ensayar, con carácter experimental, soluciones innovadoras y alternativas que favorecerán y acelerarán el avance del Sistema Público de Servicios Sociales hacia el logro de sus objetivos.
- Garantizar el reconocimiento como profesiones de los Servicios Sociales, aquellas que la normativa universitaria reconozca como titulaciones del ámbito de los Servicios Sociales, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.

4.5. COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR SOCIAL, LA INCLUSIÓN SOCIAL, LA IGUALDAD, LA POLÍTICA DE CUIDADOS Y LA COHESIÓN SOCIAL

El bienestar social, la inclusión social, la igualdad, la política de cuidados y la cohesión social no constituyen finalidades exclusivas del Sistema Público de Servicios Sociales, sino compartidas con otros sistemas y políticas públicas de protección social; en su consecución, por lo tanto, el Sistema Público de Servicios Sociales actuará en corresponsabilidad y coordinación con las demás políticas sectoriales, en el marco de las finalidades y funciones que le son propias.

El liderazgo del Sistema Público de Servicios Sociales en la coordinación y cooperación

El papel de los Servicios Sociales será primordial en la promoción y protección del bienestar social con respecto al de otras políticas sectoriales y sociales públicas, en los conflictos y desajustes que se producen en el entorno de convivencia e interacción personal, familiar y comunitaria, cuando:

- Los conflictos y desajustes convivenciales se producen en la convivencia e interacciones con el entorno familiar (dada la ausencia o precariedad de la calidad de las conexiones y relaciones afectivas gratificantes, estables y beneficiosas para su integridad física y/o psíquicas con respecto a las que existe una expectativa de confianza y protección).
- Los conflictos y desajustes convivenciales se producen en la convivencia e interacciones con el entorno comunitario:
 - Lo que une a las personas o grupos en conflicto a nivel comunitario sean relaciones significativas de la convivencia e interacción con el entorno familiar.
 - Los conflictos preexistentes y desajustes convivenciales que provienen de la convivencia e interacciones con el entorno familiar trascienden al ámbito comunitario (escuela, vecindario, barrio...).
- La ausencia o precariedad de relaciones significativas provenientes de la convivencia e interacción con el entorno familiar limita la autonomía social, mediatizando u obstaculizando el disfrute de la convivencia e interacción con el entorno comunitario, por limitaciones en la autonomía personal y/o autonomía orgánica y funcional imprescindible para la interacción en el medio comunitario:
 - Por la carencia o insuficiencia de relaciones significativas y de conexiones interactivas con el entorno familiar y comunitario.

- Por riesgo de saturación, saturación, riesgo de claudicación, de las redes naturales proveedoras de apoyo social.
- Según los tiempos de los que las personas menores, adultas y mayores con dependencia (para el desarrollo las actividades de vida diaria que permite la interacción en el contexto comunitario) dispongan de relaciones de ayuda.
- Las personas con limitaciones en la autonomía personal (moral y decisoria) y/o la orgánica funcional que mantienen el desempeño (adecuada o deficitariamente) de las habilidades interactivas en entornos de convivencia familiar, comunitario y social, pueden ver ampliado el margen de autonomía social cuando cuentan con el apoyo social que precisan para la convivencia e interacción con el entorno familiar y comunitario (cuenta con un entramado de relaciones significativas provenientes de redes sociales de apoyo, primarias y secundarias incluidas las que se proveen desde el Sistema Público de Servicios Sociales).

La complementariedad del Sistema Público de Servicios Sociales en la coordinación y cooperación

El papel de los Servicios Sociales será complementario, en la promoción de la justicia social y protección del bienestar social, al de otras políticas sectoriales y sociales públicas, en su caso, en los conflictos que se producen en el entorno de convivencia e interacción personal y comunitaria, cuando:

- Lo que une a las personas o grupos en conflicto no sean relaciones significativas en su convivencia e interacción con el entorno familiar (estrechas, cercanas y de proximidad con respecto a las que existe una expectativa de confianza, protección, afecto, seguridad, etc.).
- Los problemas en la convivencia e interacción en el entorno social comunitario estén vinculados a fenómenos sociales que requieren del diseño de políticas transversales que propicien la intervención intersectorial. Esta intersectorialidad favorecerá el abordaje y modificación de ideologías sociales que perpetúan, entre otras, la violencia machista, la aporofobia, la homofobia, el racismo y la xenofobia, el edadismo, la aceptación de violencia como una forma de resolver conflictos... El enfoque transversal es imprescindible para poder incidir en los problemas de convivencia e interacción comunitaria cuyo origen es de índole estructural siendo imprescindible además del desarrollo de acciones preventivas y de sensibilización, según el caso concreto de las personas y grupos con dificultades o conflictos manifiestos de convivencia, el desarrollo de intervenciones concretas intersectoriales (educación, vivienda, sanidad, servicios sociales) junto con y en coordinación, con departamentos/concejalías municipales de participación ciudadana, convivencia/

cohesión, seguridad municipal, así como con la administración de justicia, instituciones penitenciarias y justicia juvenil (infracciones y penas), cuerpos de seguridad autonómicos o del estado.

- Las limitaciones para la interacción comunitaria devienen de las barreras arquitectónicas y equipamientos básicos. Caso en el que el Sistema Público de Servicios Sociales ha de colaborar en el diseño de las políticas urbanísticas y medio ambientales claves para propiciar la interacción y convivencia comunitaria, diseñando y rehabilitando (eliminación de barreras, rediseño del mobiliario urbano, accesibilidad a espacios verdes, respuestas para el ocio y esparcimiento saludable...).
- Igualmente, el papel del Sistema Público de Servicios Sociales es complementario en el diseño de las políticas culturales, deportivas, sociales que son relevantes para lograr una oferta de actividades formales e informales culturales, deportivas, sociales accesibles e inclusivas. En este sentido, resultan relevantes las políticas culturales públicas diseñadas a partir de políticas transversales (igualdad y diversidad...) e integrando la promoción de los bienes protegibles de las políticas sectoriales (promoción de la salud, promoción del aprendizaje, promoción de la convivencia e interacción social, promoción del empleo, por ejemplo).
- El papel de los Servicios Sociales será también complementario, en la promoción y protección del bienestar social, al de otras políticas sectoriales y sociales públicas, como la sanitaria, para la promoción de la autonomía social cuando las personas con limitaciones en la autonomía orgánica funcional no mantienen el desempeño de las habilidades interactivas en entornos de convivencia familiar y social.

EL CATÁLOGO COMÚN DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El Catálogo Común de prestaciones y servicios del Sistema Público de Servicios Sociales, al que tiene derecho el conjunto de la ciudadanía, comprende las prestaciones y servicios correspondientes a **dos niveles de atención, el nivel de la atención primaria y el nivel de la atención especializada, a la atención integrada de ambos niveles y a la atención de urgencias.**

La presente propuesta de Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales para el Siglo XXI que defiende el Trabajo Social contempla el contenido del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales que a continuación se detalla.

4.6. PRESTACIONES DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales son las actuaciones concretas y personalizadas que se ofrecen a la ciudadanía, en atención a la situación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario. Las prestaciones son de tres tipos:

- 1) **Técnicas:** Se considerarán prestaciones técnicas las actividades realizadas por equipos profesionales, orientadas al logro de uno o varios de los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales.
- 2) **Tecnológicas:** Las prestaciones tecnológicas serán de las siguientes modalidades:
 - Ayudas técnicas, incluida la de todo tipo de soportes de las tecnologías de la comunicación y la información. Se entenderá por ayuda técnica todo producto, instrumento, equipamiento o sistema técnico, fabricado especialmente o existente en el mercado, destinado a:
 - Prevenir, compensar, aliviar o eliminar limitaciones en la autonomía orgánica funcional.
 - Proporcionar compañía y ofrecer una conexión permanente con las redes asistenciales que mejore su calidad de vida y refuerce su sentimiento de autonomía y de seguridad en el domicilio.
 - Favorecer la disponibilidad de interacciones (online y off line) con el entorno familia y comunitario.
 - Adaptaciones en el medio físico, orientadas a la eliminación de barreras para la accesibilidad en el lugar habitual de residencia de las personas atendidas, facilitándoles el acceso al entorno en el que conviven y, en la medida en que resulte posible, posibilitando que las personas con déficit de autonomía continúen viviendo en su lugar habitual de residencia.
- 3) **Económicas:** Son las entregas dinerarias de carácter puntual o periódico concedidas a personas o unidades de convivencia. No se incluye la cobertura de la necesidad social de disponibilidad de ingresos y cobertura de los gastos en bienes y servicios básicos (corresponde al Servicio Público de Seguridad Social y garantía de rentas). Las prestaciones económicas del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el Trabajo Social para el siglo XXI están orientadas a promover la autonomía:
 - La adquisición de prestaciones tecnológicas, ayudas técnicas y adaptaciones en el hogar y para la accesibilidad universal.
 - El apoyo a quienes cuidan de las personas dependientes en el entorno familiar.

- La adquisición de un servicio o la contratación de una asistencia personal para las personas dependientes.

Las prestaciones técnicas de la Cartera de Servicios comunes del Sistema Público de Servicios Sociales

Las prestaciones técnicas deberán presentar una dimensión relacional, de acompañamiento social, y llevarse a cabo, tanto como resulte posible, con la participación de las personas usuarias.

- El **acompañamiento social** se trata más de una forma de entender la relación social y educativa, que de un concepto. Una forma de trabajar a partir de la relación, métodos y técnicas diversas para facilitar el desarrollo personal, la maduración social y la autonomía de las personas. Es una forma de entender la relación entre profesional y persona atendida. Esta relación parte de la consideración de la persona como sujeto activo de sus decisiones y cambios, pero se está a su lado para hacerlos posibles. Es una forma transversal de trabajar que afecta a todos los recursos y a las diversas categorías de “problemas” sociales con los que hemos de trabajar (Instituto Foral de Bienestar Social, 2021).
- La **relación como proceso básico**: trabajar centrados en los procesos comunicativos y relacionales supone (Funes Artiaga, Jaume y Raya Díez, Esther, 2001), analizar, negociar, pactar, ensayar, cambiar... requiere seguir, estar disponibles para ver cómo funcionan los ensayos, cómo se consolidan los cambios. Acompañar es situarse -junto a- para facilitar un camino, es ocuparse de las personas, preocuparse, interesarse, devolver imágenes positivas, es ayudar a diseñar caminos y a recorrerlos. Acompañar es ofrecer, asegurar a la persona la posibilidad de localizar y de movilizar todos los recursos existentes, los mecanismos y redes sociales (Diputación Foral de Bizkaia, 2005, pág. 14).
- La **calidad de las atenciones** que presta el Sistema Público de Servicios Sociales está vinculada a la dimensión relacional de las prestaciones técnicas. Entre otros aspectos, el interpersonal está referido a “la empatía, la capacidad de escuchar a la otra persona, la capacidad para transmitir acogimiento o apoyo, la comunicación verbal y no verbal que se establece, etc. En general, a lo que vulgarmente podíamos definir como la capacidad para «sintonizar». Correspondería al aspecto más «artístico» de la acción social (en similitud con el «arte de curar»)” (Sacanell Berrueco, Enrique, 1995, p.83).
- La **esencia de las prestaciones técnicas** es la relación – comunicación entre el personal en contacto y las personas beneficiarias de la atención primaria y secundaria del Sistema Público de Servicios Sociales. Las relaciones directas, que mantiene el personal en

contacto del Sistema Público de Servicios Sociales con las personas atendidas por los mismos, es donde se jugarán básicamente la cantidad y la calidad de los resultados.

- La **provisión de bienes relacionales** desde el Sistema Público de Servicios Sociales supone dar a las personas atendidas, con quienes se interactúa desde los sistemas profesionales del sistema, un trato digno, cálido, amable, respetuoso, receptivo, cortés, cordial y tolerante. El ser respetuosa conlleva a un acto de valor, de dominio personal, de autocontrol y comprensión, permitiendo mejorar el ambiente de trabajo, el trato a todas las personas ciudadanas y el cumplimiento de la misión institucional.
- La **generación de bienes relacionales y la provisión de apoyo social** se lleva a cabo mediante la efectiva provisión de las siguientes prestaciones técnicas del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales:

VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades inicial Valoración provisional de necesidades Valoración social de necesidades especializada Valoración social de seguimiento
DIAGNÓSTICO SOCIAL	Diagnóstico social polivalente (generalista) Diagnóstico social especializado
OTROS DIAGNÓSTICOS	Diagnóstico socioeducativo Diagnóstico psicológico
ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO	Orientación social Orientación educativa Orientación psicológica Orientación jurídica
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	Desde el trabajo social Desde la psicología
MEDIACIÓN	Mediación familiar Mediación comunitaria Mediación-intermediación
INTERVENCIÓN COMUNITARIA	
INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA	
INTERVENCIÓN REHABILITADORA-ESTIMULADORA	
INTERVENCIÓN OCUPACIONAL	

CUIDADO O ASISTENCIA PERSONALES	Atención doméstica Atención personal Asistencia personal Atención doméstica y personal en su vertiente de entrenamiento y de carácter socioeducativo
--	---

Las **prestaciones técnicas** que contempla el catálogo de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales que **configuran la atención**, para la protección de la convivencia e interacción, en el entorno familiar y comunitario, a todas las personas que acceden y son atendidas por el sistema en el desarrollo del procedimiento básico de atención, son:

VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades inicial Valoración social de seguimiento
DIAGNÓSTICO SOCIAL	Diagnóstico social polivalente (generalista) Diagnóstico social especializado
ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO	Orientación social
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DESDE EL TRABAJO SOCIAL	
MEDIACIÓN	Mediación-intermediación
INTERVENCIÓN COMUNITARIA	

También se dispone de las **prestaciones técnicas** que contempla el catálogo de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales **que configuran la atención básica** que garantiza el Sistema Público de Servicios Sociales, **para la protección de la convivencia e interacción, en el entorno familiar y comunitario, a las personas, por prescripción técnica, en función del resultado de la valoración y/o diagnóstico social** (que ha de incluir la vivencia personal del sufrimiento social que presenta y su posición ante su situación según la aceptación de la oferta de colaboración del Sistema Público de Servicios Sociales) emitido en el desarrollo del procedimiento básico de atención.

El resultado de la valoración y/o diagnóstico social permite orientar la prescripción de las prestaciones técnicas del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales, en función de las atenciones que precisan:

Precisan mediación en conflictos en la convivencia e interacción en la convivencia e interacción familiar y comunitaria:

MEDIACIÓN

Mediación familiar
Mediación comunitaria

Precisan de asesoramiento específico:

ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO

Orientación educativa
Orientación psicológica
Orientación jurídica

Precisan de la valoración y/o diagnósticos especializados:

VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES

Valoración social de necesidades especializada

DIAGNÓSTICO SOCIAL

Diagnóstico social especializado

Precisa atenciones socioeducativas y psicosociales de apoyo a una vida autónoma e independiente:

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Desde el trabajo social
Desde la psicología

INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA

CUIDADO O ASISTENCIA PERSONALES

Atención doméstica y personal en su vertiente de entrenamiento y de carácter socioeducativo
Valoración social de necesidades
Valoración social de seguimiento

Precisa atenciones personales e instrumentales para garantizar la autonomía funcional y/o personal:

INTERVENCIÓN REHABILITADORA-ESTIMULADORA

INTERVENCIÓN OCUPACIONAL

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Desde la psicología

CUIDADO O ASISTENCIA PERSONALES

Atención doméstica
Atención personal
Asistencia personal
Atención doméstica y personal en su vertiente de entrenamiento y de carácter socioeducativo

4.7. LOS SERVICIOS Y LOS CENTROS DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Los servicios son unidades organizativas gestionadas por una entidad de servicios sociales que, con carácter general, integran más de una prestación técnica y, en su caso, tecnológica.

Algunos servicios de la Cartera Común del Sistema Público de Servicios Sociales constituyen centros, entendiendo por tal todo inmueble o parte de inmueble constituido como unidad orgánica y funcional, con una ubicación autónoma e identificable, en la que se ofrecen o desde la que se articulan prestaciones de servicios sociales. No se incluye la cobertura de la necesidad social de alojamiento o vivienda (corresponde al Servicio Público de Vivienda), pero se incluyen las alternativas convivenciales, alojativas o residenciales.

Prestaciones complementarias

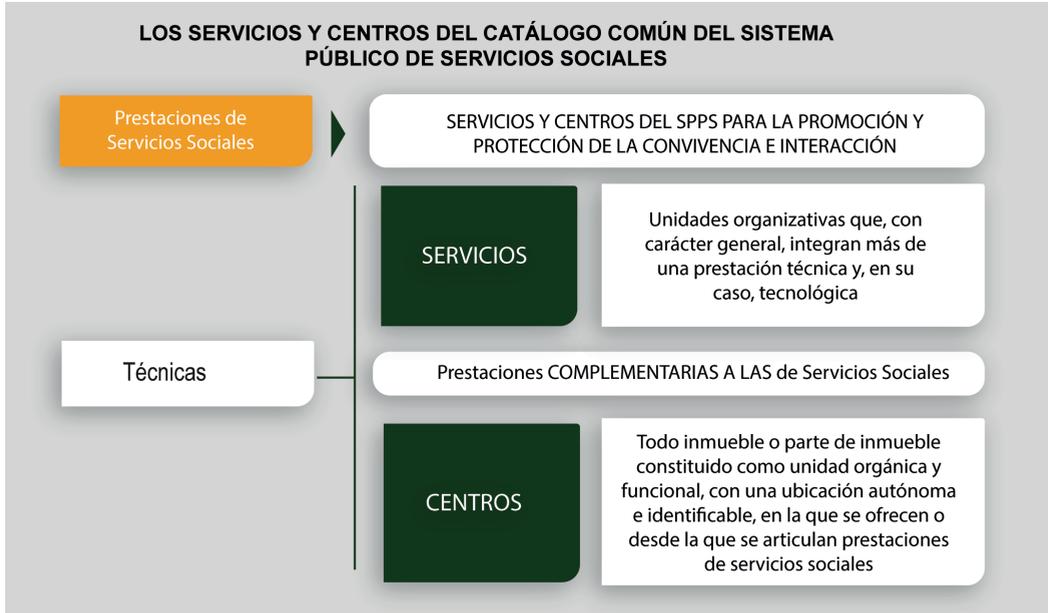
Los servicios y los centros pueden integrar también prestaciones complementarias de transporte, alojamiento, manutención, higiene personal, lavandería y limpieza u otras prestaciones complementarias.

Las personas atendidas, además, de contar con una trabajadora social de referencia en función de los diferentes tipos de servicios y centros del Sistema Público de Servicios Sociales que utilice, tendrán asignada una persona profesional referente del Servicio y/o centro del que sea usuaria, por ejemplo, la referente del Servicio de Ayuda a Domicilio que le atiende y su profesional referente en el Centro de día.

Los centros y servicios del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales para la promoción y protección de la convivencia e interacción

Los centros y servicios incluidos en el **Catálogo de servicios comunes de atención PRIMARIA** son los siguientes:

Figura 9. Definición de servicios y centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

- Servicio de valoración, diagnóstico social, orientación e intervención social.
- Servicio de atención domiciliaria.
- Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
- Servicios de apoyo a personas cuidadoras.
- Servicios de fomento de la participación social, la protección e inclusión social.
- Servicios de atención diurna.
- Servicio de atención nocturna.
- Servicios de convivencia alternativa alojativa.
- Servicios de convivencia alternativa familiar y comunitaria.

Los centros y servicios incluidos en el **Catálogo de servicios comunes de atención SECUNDARIA** son los siguientes:

- Servicio de valoración y diagnóstico de atención secundaria.
- Servicios de intervención social especializada.

- Servicios de detección – asesoramiento – asistencia.
- Servicios y centros de convivencia alternativa alojativa o residencial.
- Servicio de atención integrada a las urgencias sociales.

Los tipos de servicios y centros del Catálogo Común de los Servicios Sociales según la naturaleza de las atenciones son:

- Atención ambulatoria.
- Atención telefónica o telemática.
- Atención diurna.
- Atención nocturna.
- Atención domiciliaria.
- Atención convivencial alternativa.
- Atención comunitaria.

4.8. NIVELES DE ATENCIÓN DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales se divide **en dos niveles de atención, uno de atención primaria/comunitaria, y otro de atención secundaria especializada.**

La especialización y complejidad de las intervenciones necesarias para dar respuesta a los problemas graves de la convivencia e interacción es el criterio determinante para diferenciar entre los dos niveles de atención. Se concibe que la atención en uno u otro nivel, o en ambos, simultáneamente, estará en función de la gravedad en la afectación de la convivencia e interacción en combinación con la intensidad, especialización y complejidad de la intervención o atenciones que precisa la persona y familia para lograr su protección y/o reparación del daño.

La gravedad de la afectación de la convivencia e interacción, se determinará en cuanto a las características intrínsecas de la misma, ya que en atención primaria pueden atenderse también situaciones graves o muy graves cuando no requieran de intervenciones complejas y especializadas para la protección de la persona, como por ejemplo en situaciones de desprotección de personas en situación de dependencia física sin los cuidados imprescindibles de terceras personas para el desarrollo de algunas o todas las Actividades de la Vida Diaria (AVD).

Por tanto, se tendrá en cuenta el factor diferenciador del nivel en el que hay que atender la problemática concreta en cuanto a la intensidad, especialización y complejidad de las intervenciones necesarias para atender esa problemática de gravedad. Se podrán tratar de diagnósticos o terapias muy especializadas, o de la tutela de personas menores por parte de la Entidad Pública, hasta centros convivenciales con atenciones complejas, que no se proveen por el nivel de atención primaria, como, por ejemplo:

- Reparación del daño psicológico y/o daño social de personas en cuya historia de convivencia personal en el entorno familiar han sufrido abuso sexual, malos tratos, doble o triple abandono, privación afectiva, etc.
- Tratamiento de “los trastornos en las capacidades de establecer vinculaciones sanas consigo misma y con las demás personas” (Barudy Labrín, Jorge, 1998).
- Situaciones de desprotección o de riesgo grave en las que se observe peligro de la integridad física y/o psíquica de personas menores de edad o de adultas y mayores con limitaciones para el autocuidado y/o autoprotección, o la intersección de situaciones de

diferentes situaciones de problemáticas que confluyen (violencia de género, enfermedad mental-discapacidad intelectual-exclusión social).

- Situaciones de necesidad de apoyo generalizado, intenso, y especializado de personas con limitaciones en la autonomía personal (moral y decisoria) y/o la orgánica funcional que mantienen el desempeño (adecuada o deficitariamente) de las habilidades interactivas en los entornos de convivencia familiar, comunitario y social.

4.9. ATENCIÓN PRIMARIA DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Es accesible a toda la ciudadanía en la comunidad territorial en la que reside, y tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de bienestar psicosocial derivado del adecuado estado de la convivencia e interacción en el contexto familiar y comunitario y de la máxima autonomía social que a la persona le sea posible alcanzar. Es el nivel de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales a lo largo de toda la vida de la persona.

Es el **nivel básico de la atención** que presta el Sistema Público de Servicios Sociales, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida de las personas y familias, en su comunidad, **cuyo eje son los Centros de Servicios Sociales dotados de equipos interdisciplinarios y los Servicios Sociales de atención primaria en los que el trabajo social familiar y comunitario es la profesión de referencia como figura profesional fundamental del Sistema Público de Servicios Sociales, que realiza actividades de promoción de la convivencia e interacción familiar y comunitaria, y que lleva a cabo el diagnóstico social para la prevención y atención de problemas de convivencia e interacción familiar y comunitaria.**

Esta atención se realiza a través de una valoración social, por impresión diagnóstica, del grado de satisfacción de las necesidades sociales de la persona o núcleo familiar o de convivencia para ofrecer la atención más adecuada, al estado de afectación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria que puedan presentar la persona y/o su familia.

Según el resultado de esa valoración inicial de las necesidades sociales, a la persona o unidad de convivencia se le puede asesorar y orientar, dependiendo de la afectación de la convivencia e interacción que presente, hacia otros sistemas de protección social (en el supuesto de que las respuestas a las necesidades afectadas se encuentren, por ejemplo, en el sistema de garantía de rentas, el de vivienda, empleo, el sanitario...) o a una atención del Sistema Público de Servicios Sociales, ya sea puntual o con seguimiento (en el supuesto de que las necesidades sociales deficientemente cubiertas o no cubiertas se deriven del estado de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario), además de las que, en su caso, puedan precisar o estén ya recibiendo de los otros sistemas de protección social.

La valoración social inicial de necesidades podrá efectuarse a demanda de la persona y/o familia o podrá ser programada puesto que son servicios proactivos en la detección y prevención de situaciones de riesgo o de desprotección por la afectación de la convivencia e interacción.

La valoración se debe realizar en todos los casos, cuando se tenga la certeza o, al menos sospecha, de que la situación que presenta la persona es, o puede ser, competencia del Sistema Público de Servicios Sociales.

Los rasgos definitorios de los dos niveles de atención del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales son:

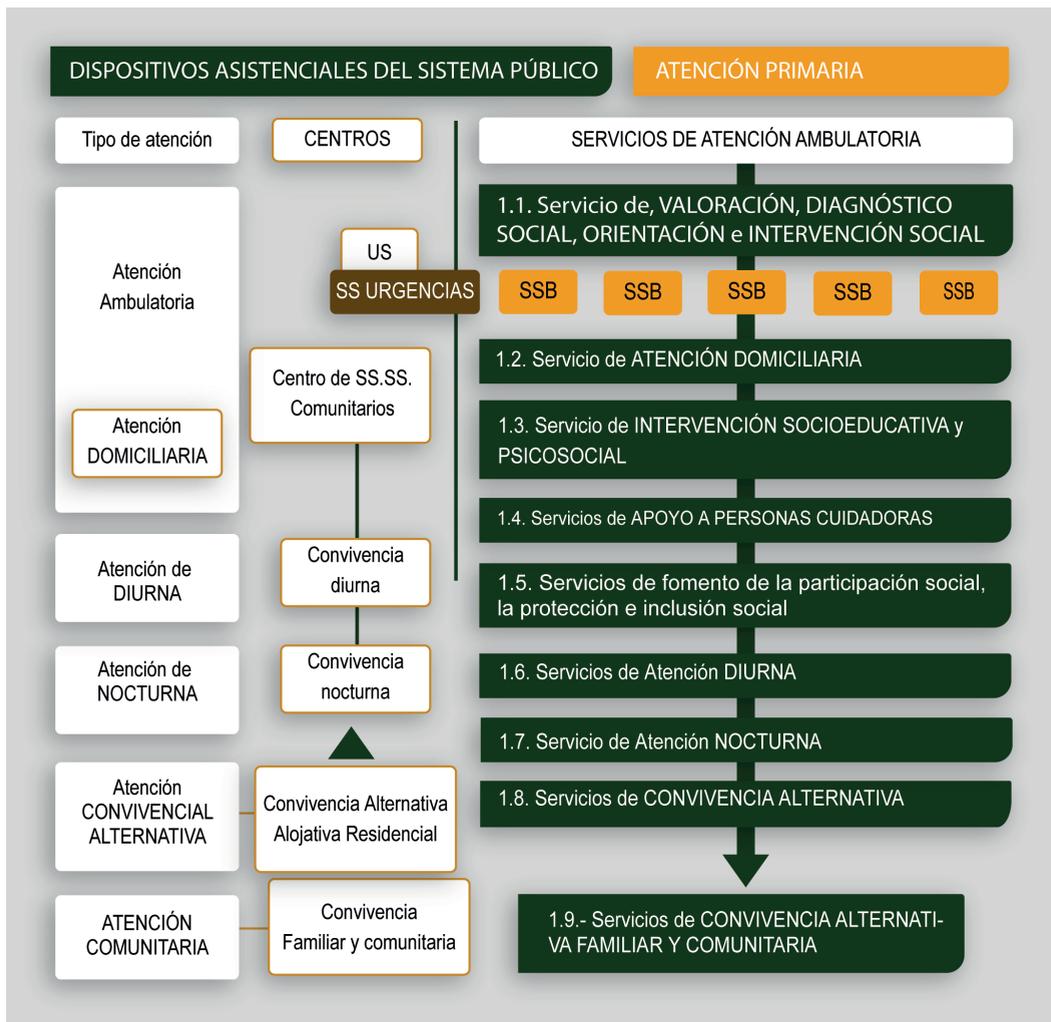
RASGOS DEFINITORIOS	NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIA O COMUNITARIA	NIVEL DE ATENCIÓN SECUNDARIA O ESPECIALIZADA
DENOMINACIÓN	Servicios Sociales Comunitarios o de atención primaria Base (trabajadora social de referencia)	Servicios Sociales Especializados (trabajadora social de referencia)
POBLACIÓN OBJETO DE LA ATENCIÓN	<p>La totalidad de la población, indistintamente del grado de afectación de la convivencia e interacción en el medio familiar y comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin afectación: suficiente protección - Vulnerabilidad: Suficiente protección, vulnerabilidad a la desprotección - Afectación leve: Riesgo desprotección leve - Afectación moderada: Riesgo de desprotección moderada - Afectación grave que requieran atenciones especializadas y complejas 	<ul style="list-style-type: none"> - La población con afectación muy grave, grave o moderada de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, que requieran de atenciones especializadas y complejas. - La población en posible situación de discapacidad y/o dependencia que precise su acreditación administrativa. - Cualquier persona que precise de medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con independencia de si su situación de discapacidad ha obtenido algún reconocimiento administrativo.
FUNCIONES	<p>De promoción de la protección derivada del estado de la convivencia e interacción, a nivel personal, familiar, grupal y comunitaria</p> <p>Preventivas: Una atención preventiva (con una población destinataria en situación adecuada o de riesgo) de máxima proximidad a la población</p> <ul style="list-style-type: none"> - La detección precoz (prevención primaria) - La detección y prevención en situaciones de suficiente protección con la presencia de marcadores de riesgo de desprotección. - La detección, y asistencia para la prevención en situaciones de riesgo leve y moderado de desprotección. <p>Asistenciales: Actuaciones asistenciales y rehabilitadoras.</p>	<p>Asistencial y rehabilitadora, que según el caso pueden requerir de protección jurídica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutela, guarda de menores. - Medidas de asistencia a personas adultas con limitaciones en su capacidad jurídica: curatela representativa, curatela, defensa judicial, guarda de hecho en centro residencial.

RASGOS DEFINITORIOS	NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIA O COMUNITARIA	NIVEL DE ATENCIÓN SECUNDARIA O ESPECIALIZADA
PROXIMIDAD TERRITORIAL	Servicios de proximidad máxima a las personas usuarias, familias, unidades de convivencia y grupos de la comunidad.	Servicios centralizados, o de baja y media proximidad que no sean asumibles, ni necesarias en todo el territorio. Desarrollan una atención especializada alejada del ámbito comunitario de convivencia. Prima la proximidad de servicios especializados de convivencia alternativa a los entornos de convivencia familiar y comunitarios mediante la desconcentración territorial Intervención especializada en el ámbito comunitario que provee de atención especializada a la población en su territorio comunitario de referencia.
PERSONAL NECESARIO (PERFILES EN CUANTO A CUALIFICACIÓN)	Las/os profesionales del trabajo social de los servicios sociales de base, habrán de ser especialistas en intervención familiar y comunitaria . Educación social, psicología, abogacía.	Los/as profesionales habrán de contar con una determinada especialización técnica: geriatría, infancia y familia, abuso sexual, intervenciones sobre secuelas de las diferentes situaciones de violencia de género y/o doméstica, daño social.
ACCESO	Directo al Servicio Social de Base (trabajadora social de base), que por el domicilio le corresponda .	Por derivación de los servicios sociales comunitarios. Se accede tras la valoración social del estado de afectación de la convivencia e interacción, a excepción de las situaciones de urgencia social que requieran su atención inmediata en este nivel de complejidad.

Los servicios y los centros de Atención primaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

A continuación, se identifican los centros y servicios de atención primaria del Catálogo Común de Servicios Sociales:

Figura 10. Identificación de los centros y servicios de atención primaria del Catálogo común del SPSS que desarrolla la cartera común de servicios del Sistema Público de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

La población de los Servicios Sociales comunitarios del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

La atención se presta al conjunto de la población residente en la comunidad territorial a fin de garantizar: la promoción de los buenos tratos y la autonomía social de las personas en su convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, así como la prevención y asistencia de las situaciones de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario desde el centro de Servicios Sociales Comunitarios y de los Servicios Sociales de Base (independientemente del grado de afectación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria). Las personas a lo largo de su ciclo vital accederán a la cartera de prestaciones y servicios de este primer nivel de atención. Las alternativas convivenciales provenientes del medio familiar y comunitario proveen de apoyo social a todas las personas, también independientemente del grado de afectación de la convivencia e interacción.

Sin embargo, **los servicios de día, nocturnos y los de alojamiento convivencia alternativo de los Servicios Sociales comunitarios**, se destinan a la prevención de la desprotección de las personas, cuya convivencia e interacción familiar y comunitaria presenta un **grado de afectación moderada, leve o de vulnerabilidad a la desprotección**.

Al igual que las atenciones preventivas y asistenciales:

- a) **Se destinan a las personas y las familias (con una perspectiva intergeneracional) en situaciones de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario**, que garanticen la intervención tendente a la protección, en particular de las personas:
 - De la infancia y la adolescencia (Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia).
 - De las personas mayores y adultas con discapacidad y/o dependencia (Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica).
 - De las personas adultas, con limitaciones en la autonomía social.
 - De la mujer víctima de violencia de género y machista, así como con las personas menores y/o adultas que estén a su cargo.
- b) **Se lleva a cabo un cribado poblacional para la prevención - detección precoz de factores de vulnerabilidad a la afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.**

- Personas menores inmersas en situaciones de ruptura familiar y de violencia de género en el ámbito familiar (Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia).
 - Personas menores en procesos de reagrupación familiar.
 - Personas mayores de 60 años que vivan solas o parejas en las que ambas personas son mayores de 65 años (conyugales, fraternales, otras).
 - Responsables parentales tras el nacimiento o tras diagnóstico de discapacidad de hijos/as.
- c) **Se realiza una intervención precoz en situaciones de posible desprotección de menores**, para la detección e intervención temprana en situaciones de riesgo de desprotección de menores en los diferentes recursos comunitarios que proveen servicios directos, de forma permanente, ocasional o excepcional, con las y los menores en centros escolares públicos y privados, escuelas infantiles, servicios deportivos, o centros de salud y guardia municipal.
- d) **Se lleva a cabo prevención específica de factores de riesgo de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario con:**
- Personas jóvenes y adultas que fueron protegidas separándoles del entorno de convivencia e interacción familiar y comunitario en la infancia y/o adolescencia.
 - Mujeres víctimas de violencia machista.
 - Personas menores, adultas y mayores con limitaciones en la autonomía social.
 - Personas mayores, menores, adultas con discapacidad, enfermedad mental, adicciones, discapacidad, enfermedad mental en sus domicilios, centros de día o residencias.

En la siguiente figura se identifica la población destinataria según los grados de afectación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria y los dispositivos de los servicios sociales de atención primaria a los que tienen acceso:

Figura 11. Identificación de la población destinataria del nivel de atención primaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

La estructura básica de la atención de los servicios sociales comunitarios del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

La estructura básica de la atención de este primer nivel de atención social a la convivencia e interacción, en el entorno familiar y comunitario, son los centros de servicios sociales comunitarios y los servicios sociales de atención primaria.

El centro de Servicios Sociales Comunitarios se estructura en el número de Servicios Sociales de Base que correspondan para prestar la atención básica del Sistema Público de Servicios Sociales con la máxima proximidad a los entornos de convivencia e interacción familiar y comunitaria, por zonas de trabajo social.

En el medio rural podrá existir un Servicio Social de Base en cada una de las localidades restantes que constituyan la Zona Básica.

Igualmente, en el medio urbano, cuando las condiciones lo aconsejen, podrán existir otras instalaciones diferenciadas dependientes del centro de Servicios Sociales Comunitarios en los que se localicen los Servicios Sociales de Base.

Los Servicios Sociales de Base prestarán la atención social básica, a demanda, programada y cuando se produzcan situaciones de urgencia social en el horario de apertura ordinario, prestarán la atención social básica urgente.

Los Servicios Sociales de Base prestarán la atención social básica, a demanda, programada y cuando se produzcan situaciones de urgencia social en el horario de apertura ordinario, prestarán la atención social básica urgente.

Los Centro de Servicios Sociales Comunitarios junto con los Servicios Sociales de Base que estén a él adscritos, tienen por objetivos dentro de su ámbito territorial de actuación:

- Promover la protección, prevenir la desprotección y asistir las situaciones de desprotección, mediante:
 - La provisión de bienes relacionales.
 - La provisión de apoyo social para mejorar y lograr el despliegue de la autonomía social (autonomía personal -moral y decisoria-. el impulso vital, y la disponibilidad de relaciones).
- Desarrollar la prevención - detección precoz de factores de vulnerabilidad a la afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- Procurar la atención precoz en situaciones de posible desprotección de menores.
- Prevención específica de factores de riesgo de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- Promover los buenos tratos en la convivencia e interacción el entorno familiar y comunitario.
- Promover la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario de personas mayores.

- Promover redes relacionales comunitarias para la protección de la convivencia e interacción el entorno familiar y comunitario:
 - Redes de detección.
 - La red de compañía y socialización comunitaria.
 - La red de alternativas convivenciales (de cohabitación, de día, de tarde, de noche) en la comunidad (familias, personas, grupos informales de voluntariado, organizaciones).
- Promover el asociacionismo en el medio comunitario de personas mayores.

Los servicios sociales de base de atención primaria actúan como primer punto de acceso de la población al Sistema Público de Servicios Sociales, cuya función principal será la protección de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitaria de las personas, así como la detección y atención, de las situaciones de afectación a la convivencia e interacción, dentro de su ámbito territorial de actuación. Proporciona la cobertura de los siguientes Servicios Sociales, de atención primaria del Catálogo del Sistema Público de Servicios Sociales:

- Servicio de, valoración, diagnóstico social, orientación e intervención social.
- Servicio de ayuda a domicilio.
- Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
- Servicios de apoyo a personas cuidadoras.
- Servicios de fomento de la participación social, la protección e inclusión social.

El equipo profesional del Centro de Servicios Sociales Comunitarios es el equipo de atención primaria.

Los equipos de atención primaria están conformados por los/as profesionales con titulación de grado o diplomatura en Trabajo Social, en Educación Social, en Derecho y en Psicología de la intervención social, así como por otras profesiones destinadas a dar soporte a los procesos de admisión, gestión y administración, estructurados en base al territorio con una perspectiva familiar y comunitaria que preste atención e intervención integrada:

- **A las personas y las familias** en situaciones de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- **A la Comunidad territorial y sus grupos (formales e informales).**

Estos equipos actúan en diferentes niveles de intervención, como son:

- **Nivel individual y familiar**, que consistirá en mantener una secuencia de interacciones interpersonales con las personas, familias y sus redes primarias, de forma regular, bajo

parámetros de flexibilidad, con las profesionales del Sistema Público de Servicios Sociales, que hacen efectivas las prestaciones técnicas de Servicios Sociales que precisen las personas en función del estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.

- **Nivel comunitario**, que consistirá también en el desarrollo de múltiples interacciones secuenciadas, comunicaciones, interlocuciones con los diferentes activos comunitarios (personas, grupos informales, grupos formales, asociaciones, organizaciones, sistemas profesionales de otros sistemas de protección social: sanidad, garantía de rentas, educación, empleo, vivienda) a fin de garantizar:
 - La detección y atención, dentro de su ámbito territorial de actuación, de las necesidades sociales susceptibles de ser atendidas en el ámbito de promoción y protección de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
 - Respuestas de servicios alternativos a la convivencia, a través de familias de acogida (a menores, mayores...), o servicios de convivencia en espacios de día, o de noche, provistas por personas o familias voluntarias (con disponibilidad para compartir tiempos y espacios de su convivencia familiar y comunitaria) para personas que conviven en centros residenciales o servicios de alojamiento del Sistema Público de Servicios Sociales.
 - Medidas de prevención de conductas discriminatorias y violentas en la convivencia e interacción familiar y comunitaria, hacia:
 - Los niños, niñas y adolescentes.
 - La mujer, independientemente de la etapa del ciclo vital (en la infancia y adolescencia, en la juventud, en la adultez y en la senectud).
 - Las personas mayores.
 - Las personas adultas con discapacidad.
 - Las personas pobres, ya sean extranjeras o no.

4.10. ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Es el nivel de referencia, en su caso, en los momentos vitales en los que la persona y/o su familia se encuentran en una situación de desprotección o de riesgo grave de desprotección.

En el nivel secundario de la atención que presta el Sistema Público de Servicios Sociales, se garantiza el acceso a una parte de la población, la que requiere de atenciones especializadas y complejas, dada la gravedad de la afectación del bien protegible:

- La especialización y complejidad de las intervenciones necesarias para la protección de menores¹⁸ y la promoción de la autonomía y asistencia a las personas con discapacidad.
 - La entidad pública que en el respectivo territorio esté encomendada la protección de menores. (Las funciones de tutela y guarda de menores).
 - La entidad pública que en el respectivo territorio tenga encomendada las funciones de promoción de la autonomía y asistencia a las personas con discapacidad¹⁹ (curatela, defensa judicial, así como la valoración y acreditación administrativa de la situación de discapacidad y de la situación de dependencia).
- La especialización y complejidad de las intervenciones necesarias en las situaciones de:
 - Daño social derivado de una historia de relaciones violentas y/o perjudiciales en la convivencia personal familiar.
 - Daño social y daño psicológico derivado de abusos sexuales.
 - “Incompetencias parentales”.
 - Transitorias o circunstanciales.
 - Severas y crónicas.
 - Con diversos niveles de “toxicidad parental” (Barudy Labrín, Jorge, 2001).

Este segundo nivel se estructuraría por equipamientos (equipos profesionales y estructuras) en función de la naturaleza compleja y especializada de las atenciones que se presten.

¹⁸ +Artículo 200 del Código Civil, Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica y Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

¹⁹ Podrán ser curadores las fundaciones y demás personas jurídicas sin ánimo de lucro, públicas o privadas, entre cuyos fines figure la promoción de la autonomía y asistencia a las personas con discapacidad” (Ley 8/2021, art.275).

La atención especializada comprende las actividades diagnósticas, asistenciales, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, que requieren de una especialización y alta intensidad y complejidad.

La atención especializada comprende:

- Las actividades de valoración, diagnóstico y orientación especializada, puede centrarse en:
 - Una determinada contingencia:
 - Discapacidad, limitaciones funcionamiento social, necesidad de terceras personas, orientación al empleo.
 - Dependencia, grado de dependencia, y la orientación hacia los servicios que le puedan dar respuesta a sus necesidades y deseos.
 - Desprotección de personas menores y personas adultas por el estado grave o muy grave de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
 - Exclusión social, daño social, abusos sexuales.
 - La intersección de varias de ellas (desprotección-exclusión; Dependencia/discapacidad-desprotección; dependencia/discapacidad-exclusión social; dependencia/discapacidad-desprotección-exclusión social) y las actuaciones de orientación.
- Las actuaciones para la protección, a sectores específicos de población, como, por ejemplo:
 - De la infancia y adolescencia.
 - De personas mayores o adultas con limitaciones en la autonomía personal víctimas de violencia doméstica.
 - De la mujer y su familia, víctima de violencia de género, doméstica, machista.
 - De personas adultas y mayores.
- Las actuaciones para la promoción de la autonomía social de diferentes sectores de población por:
 - Situación de dependencia/discapacidad. Las personas con limitaciones en la autonomía orgánica funcional que mantienen el desempeño (adecuada o deficitariamente) de las habilidades interactivas en entornos de convivencia familiar, comunitario y social.
 - Situación de desprotección y exclusión social. Las personas sin limitaciones en la autonomía orgánica funcional, con limitaciones en la autonomía personal (moral y decisoria).

- Situación de dependencia/discapacidad, desprotección y exclusión social. Las personas con limitaciones en la autonomía orgánica funcional, con limitaciones en la autonomía personal (moral y decisoria) sin disponibilidad de relaciones o con interacciones perjudiciales que precisan de cuidado personal o asistencia personal: atención doméstica y personal, o asistencia personal.

Los servicios y los centros de Atención especializada del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

El Catálogo Común de atención secundaria del Sistema Público de Servicios Sociales se compone de los siguientes servicios y centros:

Figura 12. Identificación de los centros y servicios de atención especializada del Catálogo común del SPSS, según el tipo de atención del Sistema Público de Servicios Sociales (Servicios Sociales Especializados).



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

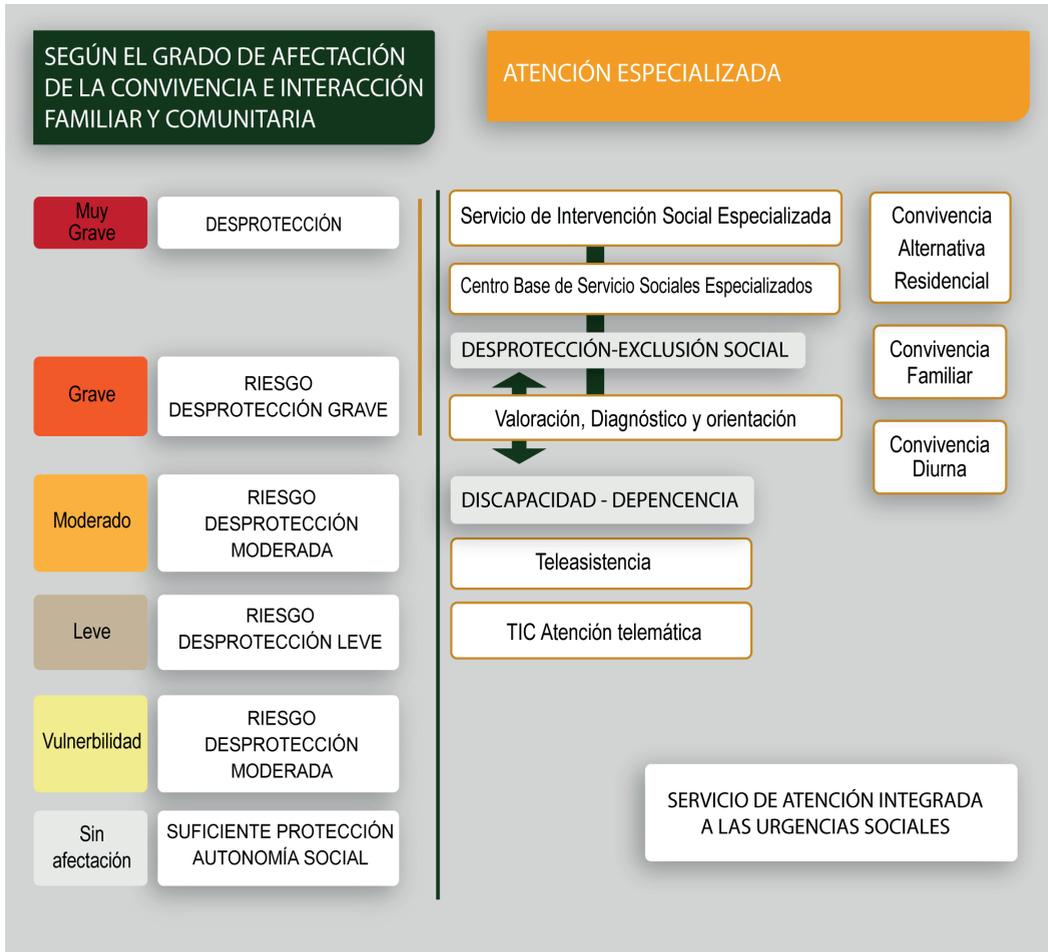
La población de los Servicios Sociales comunitarios del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

La atención se presta a la población en el caso de los servicios de valoración y diagnóstico especializado de discapacidad y/o dependencia al conjunto de la población que, al margen del estado de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, presente una posible situación de discapacidad o dependencia.

El resto de los servicios de valoración, diagnóstico y orientación especializada de la desprotección y/o exclusión social y los de intervención social especializada, así como los centros de día, centros residenciales y familias de acogida a menores se destinan a las personas y/o familias en situación de desprotección o riesgo grave de desprotección dado que la gravedad de la afectación de la convivencia e interacción, requiere de atenciones especializadas en cuanto a la intensidad, especialización y complejidad de las intervenciones necesarias para atender esa problemática de gravedad.

En la siguiente figura se identifica la población destinataria según los grados de afectación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria y los dispositivos de los servicios sociales de atención primaria a los que tienen acceso:

Figura 13. Identificación de la población destinataria del nivel de atención secundaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo Social

En la anterior figura se identifica la población destinataria según los grados de afectación de la convivencia e interacción familiar y comunitaria y los dispositivos de los servicios sociales de atención primaria a los que tienen acceso.

La estructura básica de la atención de los servicios sociales de atención especializada del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

Los Centros Base de los Servicios Sociales especializados de valoración dentro de su ámbito territorial de actuación, son la estructura básica. Están dotados de los equipos de atención secundaria que estarán conformados por personas profesionales tituladas en trabajo social, psicología, educación social, especializadas (infancia y familia, mujer, gerontología, discapacidad-dependencia) o medicina (en la valoración de la discapacidad y dependencia).

Proporcionan la cobertura de los siguientes Servicios Sociales especializados:

- **Servicio de valoración, diagnóstico y orientación de la dependencia, la discapacidad, la desprotección y/o exclusión social.**
 - Valoración, diagnóstico y orientación de la Discapacidad y/o Dependencia.
 - Valoración, diagnóstico y orientación de la Desprotección y/o Exclusión Social.
- **Servicios de intervención social especializada para la protección y promoción de la autonomía social de personas en situaciones de riesgo o de desprotección y/o exclusión social:**
 - Servicios de intervención social, educativa y/o psicosocial con personas y familias en riesgo grave o desprotección y/o exclusión social.
 - Servicios de atención sociojurídica y psicosocial de las situaciones de maltrato doméstico y agresiones sexuales a mujeres, a personas menores de edad, a personas mayores y a personas con discapacidad.
 - Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar.
 - Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción.
- **Servicios de mediación especializada para la protección y promoción de la autonomía social**
 - Servicios de intervención y mediación familiar.
 - Punto de Encuentro Familiar (PEF) por derivación judicial.
 - Servicio integral de mediación familiar.
- **Servicios de promoción de la autonomía personal y funcional mediante la provisión de cuidados.**
 - Servicio de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

- Servicio de apoyo a la vida independiente.
- Servicio de intervención social en atención temprana.
- Servicio de ayudas técnicas (productos de apoyo) y adaptación del medio físico.
 - Servicio de transporte adaptado.

4.11. ATENCIÓN INTEGRADA DE PRIMARIA Y ESPECIALIZADA DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El territorio como referente de la atención integrada

Los criterios comunes para la delimitación territorial y ratios de la atención primaria y secundaria del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales se contemplan en el mapa geográfico.

Este mapa se estructura según el grado de proximidad al ámbito poblacional que reside en el territorio, configurándose seis delimitaciones geográficas para la red de servicios y centros del catálogo común, tal y como puede observarse a continuación:

GRADO DE PROXIMIDAD	VOLUMEN DE POBLACIÓN	DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA MAPA	SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS
Máxima Proximidad	Podrá oscilar entre 1.200 y 1.700 habitantes , tanto en el medio rural como en el medio urbano	Zona Básica de Trabajo Social	<p>Servicio Social de Base</p> <ul style="list-style-type: none"> -Servicio de, valoración, diagnóstico social, orientación e intervención social -Servicio de atención domiciliaria -Servicio de intervención socio-educativa y psicosocial -Servicios de apoyo a personas cuidadoras -Servicios de fomento de la participación social, la protección e inclusión social -Servicio de Atención nocturna -Servicios de convivencia alternativa familiar y comunitaria 	
Proximidad Muy Alta	La zona básica deberá abarcar un ámbito poblacional de 5.000 a 15.000 hab.	Zona Básica de Servicios Sociales	<p>Centro de Servicios Sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Servicios de Atención diurna -Servicio de Atención nocturna -Servicios de convivencia alternativa alojativa -Servicios de convivencia alternativa familiar y comunitaria 	
Proximidad Alta	Zonas rurales de 15.000 a 50.000 hab. Zonas urbanas de 30.000 a 50.000 hab.	Área	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios de convivencia alternativa alojativa. 	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios o centros de atención diurna -Servicios y centros de convivencia alternativa alojativa o residencial

GRADO DE PROXIMIDAD	VOLUMEN DE POBLACIÓN	DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA MAPA	SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS
Proximidad Media	De 50.001 a 199.999 habitantes.	Comarca		-Servicios de intervención social especializada -Servicios y centros de convivencia alternativa alojativa o residencial
Proximidad Baja	De 200.000 habitantes hasta 400.000 habitantes	Sector		-Servicio de valoración y diagnóstico de atención secundaria -Servicios y centros de convivencia alternativa alojativa o residencial.
Centralizados	De 400.001 habitantes hasta el total de habitantes de la provincia o Comunidad Autónoma	Provincia o Comunidad Autónoma		-Servicios de detección – asesoramiento – asistencia -Servicio de atención integrada a las urgencias sociales

El territorio como referente de la atención primaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales

Los rasgos básicos de la zona básica de servicios sociales y la zona básica de Trabajo Social se identifican a continuación:

Zona Básica de Servicios Sociales	Marco territorial de la atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales Demarcación poblacional y geográfica fundamental.
Delimitación de la Zona Básica de Servicios Sociales	La zona básica de Servicios Sociales deberá abarcar un ámbito poblacional de 5.000 a 15.000 habitantes. La zona básica se estructura en zonas básicas de Trabajo social.
Centro de Servicios Sociales	Es la estructura física y funcional de cada zona básica. Siendo accesible desde todos los puntos. Si la zona básica está conformada con más de un municipio, se fijará un municipio-cabecera en el que se ubicará el Centro de Servicios Sociales. comunitarios. La ubicación del municipio de cabecera de la zona básica del Sistema Público de Servicios Sociales no podrá estar a más de 30 minutos (con los medios habituales de transporte) del resto de los municipios. Equipo de atención primaria: Profesionales de intervención directa, individual y comunitaria, en la Zona básica de Servicios Sociales:

	<p>-Equipos de Trabajo social que dan cobertura a los Servicios Sociales de Base que conforman las diferentes zonas básicas de Trabajo Social que se integran en la Zona Básica de Servicios Sociales.</p> <p>Equipo de dirección – coordinación del Centro de Servicios Sociales</p> <p>Profesionales de servicios comunes de gestión, administración, admisión.</p>
Zona Básica de Trabajo Social	<p>Sub-demarcaciones poblacionales y geográficas en las que se estructura la zona básica de Servicios Sociales para dar cobertura con la máxima proximidad a las prestaciones y servicios de la cartera común de atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales.</p> <p>Podrá oscilar entre 1.200 y 1.700 habitantes, tanto en el medio rural como en el medio urbano, siguiendo parámetros de dispersión y concentración del índice de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar.</p>
Servicio Social de Base	<p>La zona básica de Servicios Sociales deberá abarcar un ámbito poblacional de 5.000 a 15.000 habitantes.</p> <p>La zona básica se estructura en zonas básicas de Trabajo social.</p>

El cálculo de la población total a adscribir a cada perfil profesional de la intervención social del equipo de atención primaria estará en función del índice que pueda confeccionarse con detalle²⁰, al menos municipal, incluyendo las siguientes dimensiones esenciales para la promoción y protección de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, además de la demográfica, educativa y económica.

- Tasa de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar de la población infantojuvenil (menores) de la Zona Básica de Servicios Sociales.

- % de menores sobre la población total de la zona básica de Servicios Sociales.
- % de menores declarados en desamparo y de los que se ha asumido la guarda voluntaria sobre total de menores.
- % de menores de 14 años que son derivados por fiscalía a la entidad pública en protección de menores en virtud de lo regulado en los artículos 3, 18 y 33.c) de la Ley 5/2000 de responsabilidad penal de los menores, 2001 y 2002.
- % de menores en ejecución de medidas judiciales por responsabilidad penal.

²⁰ El índice de vulnerabilidad social es una medida sintética, que analiza la vulnerabilidad social a partir de seis indicadores relativos a tres dimensiones relevantes en el bienestar de las personas: la socioeconómica, la demográfica y la educativa; evaluadas mediante seis indicadores. Tiene por finalidad el mejorar la planificación de los Servicios Sociales Básicos y, en general, de los servicios que se ofrecen a la ciudadanía; comparando el nivel de vulnerabilidad del propio municipio con el de los municipios del entorno. <https://www.diba.cat/es/web/menugovernlocal/ivso>.

- % de separaciones y divorcios, con menores a cargo, con y sin custodia compartida.
 - % población menor y población menor según nacionalidad y lugar de nacimiento.
 - Tasa de escolarización a los 17 años.
- Tasa de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar de las mujeres en la Zona Básica de Servicios Sociales.**
- % de mujeres sobre la población total de la zona básica de Servicios Sociales.
 - % de mujeres víctimas de violencia de género y/o violencia doméstica (atendidas por el Sistema Público de Servicios Sociales, aunque no hayan interpuesto denuncia o la hayan retirado).
- Tasa de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar de las personas mayores en la Zona Básica de Servicios Sociales.**
- % de mayores de 60 y + sobre población total.
 - % de hogares unipersonales, de 60 y + años.
 - % de hogares unipersonales, de 75 y + años.
 - % de personas mayores de 65 y + años víctimas de violencia de género y/o violencia doméstica (atendidas por el Sistema Público de Servicios Sociales, aunque no hayan interpuesto denuncia o la hayan retirado).
 - La tasa de dependencia (la proporción de personas dependientes -personas menores de 16 años o mayores de 64-sobre la población en edad de trabajar, entre 16 y 64 años) (Instituto Nacional de Estadística).
- Índice de vulnerabilidad al determinante económico de las desigualdades en el estado de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar de las personas y familias que residen en la Zona Básica de Servicios Sociales.**
- % de paro.
 - Base imponible media de IRPF.
 - Dificultad en el acceso a la vivienda.
 - % población e población nacida fuera de la UE (Diputació Barcelona, (s.f.)).

La profesión de referencia en la atención integrada de atención primaria y especializada

Ambos niveles funcionan de forma integrada y coordinada en red, puesto que pueden actuar y proveer de bienes relacionales simultáneamente a las personas y sus familias cuando estas permanecen en su medio habitual de convivencia e interacción familiar y comunitaria, precisando de intervenciones básicas y especializadas.

El trabajo social es la profesión de referencia en los supuestos de atención integrada de ambos niveles:

- Cuando la persona se mantiene en su medio habitual de convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, **serán los equipos de trabajo social de los Servicios Sociales de atención primaria los que ostenten el rol de referencia del caso.**
- Cuando la persona deja de convivir e interactuar en su medio familiar y comunitario, de forma temporal o permanente, se procederá a la delegación temporal o permanente de la función de referencia del equipo de trabajo social de atención primaria al equipo de trabajo social de atención secundaria.
- El o la trabajadora social de especializada será la profesional de referencia mientras la persona esté siendo atendida fuera de su medio comunitario en una alternativa convivencial tanto en las situaciones en las que van a poder revertir al nivel de primaria los casos en los que ya no sea preciso una intervención especializada.

La simultaneidad de la atención de ambos niveles puede producirse:

- La persona se mantenga en su medio de convivencia familiar y comunitaria.
 - La posible situación de desprotección y/o exclusión social de la persona se está valorando y/o atendiendo para evitar su agravamiento. Por ejemplo, en todos los casos en los que exista riesgo o sospecha de violencia sobre los niños, niñas o adolescentes, los servicios sociales de atención primaria establecerán, de forma coordinada con la entidad pública de protección a la infancia, las vías para apoyar a la familia en el ejercicio positivo de sus funciones parentales de protección (Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia).
 - La persona se encuentra en su medio de convivencia familiar y comunitaria con una intervención especializada intensiva por parte de los equipos profesionales de secundaria que se complementa con la atención básica que le proporcionan los servicios sociales comunitarios.

- La persona retorna a su medio de convivencia familiar y comunitaria, tras ser asistida temporalmente por los Servicios Sociales especializados en una alternativa convivencial alejada de su medio habitual de convivencia.
- La persona no se mantiene en su medio de convivencia familiar y comunitaria, pero sí en contacto con el mismo ya que se persigue su reintegración y evitar el desarraigo comunitario, así como la filiación y vinculación con su contexto habitual de convivencia e interacción.

Sin embargo, la atención de la persona por el nivel de atención especializada será asincrónica con la que atención primaria cuando ésta deje de convivir e interactuar en su medio familiar y comunitario.

A veces la gravedad del estado de la convivencia e interacción requiere que la persona deje de convivir e interactuar en su medio familiar y comunitario siendo atendida para su protección por los servicios especializados del Sistema Público de Servicios Sociales, ya sea temporal (como por ejemplo en situaciones de desprotección de la infancia y la adolescencia, o de mujeres víctimas de violencia de género) o permanentemente (como por ejemplo en situaciones de personas con afectación crónica del estado de la convivencia e interacción derivada del daño social que presenta o de personas mayores, o adultas con limitaciones de la autonomía personal y/o en la orgánica funcional), en un marco alternativo de convivencia, fuera de su medio habitual de convivencia e interacción familiar y comunitaria.

La implantación de una única historia de atención individual-familiar en servicios sociales

La implantación de una única historia de atención en servicios sociales (HASS), individual-familiar, en el Sistema Público de Servicios Sociales es imprescindible y esencial para la atención integrada de ambos niveles de atención.

La historia de atención en servicios sociales se concibe como un instrumento de registro, de la información, en soporte informático, y de archivo, de la documentación relativa al proceso de atención y asistencia de una persona y de la familia con la que convive y cohabita por parte de los servicios sociales de atención primaria y secundaria de un territorio determinado.

La finalidad de la historia de atención en servicios sociales, como instrumento de registro de información y archivo de documentación, es la de garantizar:

- **Registro único de personas usuarias.** Tiene que existir un registro único de personas usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de responsabilidad pública, de acceso

compartido para los dos niveles de atención y profesionales del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública. La historia de atención en servicios sociales será única para cada persona. Un único n° o código de identificación.

- **La identificación sociobiográfica básica, de las personas beneficiarias de las atenciones del Sistema Público de Servicios Sociales.** La historia de atención en servicios sociales es **identificada** dado que, en el contenido de la misma, se ha de poder identificar:

- A la persona titular de la misma. Garantizando un registro homogéneo de los datos básicos de las personas usuarias y del motivo de atención para la persona usuaria (motivo por el que la persona acude), garantizando la calidad de los datos como fuentes primarias para las estadísticas del Sistema Público de Servicios Sociales.
- Las diferentes atenciones que se presten por parte del Sistema Público de Servicios Sociales, con expresa identificación, en las anotaciones que contenga, del profesional que las realiza y la fecha en la que se efectúa.
- Las valoraciones, impresiones diagnósticas y diagnósticos sociales.

- **La función esencial de orden asistencial,** debiendo:

- Permitir conocer, en cada momento de la situación social actual, de la persona titular de la historia de atención en servicios sociales, activada, los datos relevantes del estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- Permitir conocer, retrospectivamente las situaciones sociales problemáticas o de malestar psicosocial derivadas del estado de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, en las que la persona titular de la historia de atención en servicios sociales ha podido encontrarse o le hayan sucedido (en una, varias o múltiples ocasiones) a lo largo de su vida, hasta el momento actual en el que se encuentra, la persona, para así facilitar, en un nuevo y activo Proceso – Episodio de atención social básica y/o especializada las labores profesionales para la emisión del pronóstico, el diagnóstico, el plan de atención individualizada, el registro de información sobre el seguimiento y acompañamiento, etc.
- Propiciar y dar soporte a la comunicación entre los diferentes profesionales y/o servicios del Centro de Servicios Sociales y/o de los Servicios Sociales especializados que puedan proporcionar atención simultáneamente, a la persona titular de la historia de atención en servicios sociales, para promover la sinergia y evitar duplicidades, orientaciones contradictorias. Es por ello que toda la información sobre la persona usuaria sea accesible para los diferentes perfiles profesionales habilitados para cada caso.

- Facilitar, a posteriori, la reconstrucción de cada Proceso - Episodio de atención social básica.

Para cumplir la función principal de orden asistencial, la historia de atención en servicios sociales ha de ser acumulativa, secuencial, ordenada.

La estructura interna de la historia de atención en servicios sociales se confecciona a partir de los registros iniciales en el momento de la apertura de la misma, por Procesos, es decir por episodios de atención social básica y/o especializada y/o de urgencia, separados y en orden cronológico, conteniendo cada uno de estos procesos los documentos e información que correspondan al mismo, en un orden establecido.

Se trata de identificar las múltiples situaciones sociales en las que se ha encontrado, a lo largo de su vida, una persona en interacción- atención, con el Sistema Público de Servicios Sociales.

Se acumula toda la información y se archiva toda la documentación, que se genere en cada uno de los diferentes episodios en los que la persona reciba atención social del Sistema Público de Servicios Sociales.

4.12. ATENCIÓN DE URGENCIAS DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Se entenderá por situación de urgencia social la producida por un hecho no previsto, debido a causas naturales o provocadas, que afecta y compromete la autonomía social de las personas (las capacidades personales, la seguridad, las relaciones o redes sociales y familiares) y los recursos y medios de subsistencia, que precisa de una primera atención de urgencia, inmediata e ineludible para abordar, desde el Sistema Público de Servicios Sociales. Al quedar la persona o personas afectadas en una situación de desprotección grave, precisa de una intervención psicosocial inmediata e ineludible del Sistema Público de Servicios Sociales para abordar las necesidades sociales derivadas de dichos hechos y evitar que la situación se agrave y/o les genere mayor perjuicio.

Debe ofrecerse una atención integrada a las urgencias sociales dada la simultaneidad e integración de la atención de ambos niveles del Sistema Público de Servicios Sociales, cuando se producen situaciones de urgencia social por el servicio de urgencias sociales del Sistema Público de Servicios Sociales.

De una parte, los Centros de Servicios Sociales Comunitarios atenderán la urgencia, en primera instancia, llevando a cabo la valoración provisional de necesidades, cuando esta se produzca y alerte en el horario ordinario de apertura. Cuando se produzca fuera del horario de apertura será atendida por el servicio especializado de coordinación de las urgencias sociales.

El resultado de la valoración provisional de necesidades

- La persona y/o familia puede permanecer en su domicilio habitual de convivencia personal familiar.
- La persona y/o familia precisan de una alternativa convivencial para su protección.
 - No requieren del acceso a una alternativa convivencial de alojamiento en el Sistema Público de Servicios Sociales. Cuentan con medios materiales y/o con relaciones de apoyo de su red primaria y comunitaria.
 - Requieren del acceso a una alternativa convivencial alojativa o residencial del Sistema Público de Servicios Sociales.
 - Con escasa intensidad y complejidad y especialización del apoyo, en el mismo entorno de convivencia e interacción familiar y comunitario.
 - Con media o alta intensidad y complejidad y especialización del apoyo:

- En centros residenciales especializados, o familias de acogida de menores. Para responder de forma adecuada a las situaciones de urgencia que puedan presentarse y en tanto no se pueda derivar el caso a la Entidad Pública de Protección a la infancia, los equipos de profesionales funcionarias que desarrollan su actividad profesional en los servicios sociales de atención primaria, puedan adoptar las medidas oportunas de coordinación para garantizar la mejor protección de las personas menores de edad víctimas de violencia. Cuando la gravedad lo requiera, los y las profesionales de los servicios sociales o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad podrán acompañar a la persona menor de edad a un centro sanitario para que reciba la atención que precise, informando a sus progenitores o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que se sospeche que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos, en cuyo caso se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal. (Ley Orgánica 8/2021, art.43)
- En centros residenciales especializados, de atención a personas adultas, mujeres y personas mayores en situaciones desprotección y/o exclusión social.

LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

4.13. EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE LA CARTERA DE LOS SERVICIOS Y CENTROS COMUNES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El acceso procedimiento ordinario puede ser:

- a) **A DEMANDA.** Cuando las personas interesadas en acceder a las prestaciones y servicios del Sistema Público de Servicios Sociales acuden al **Servicio Social de Base** correspondiente a su domicilio.
 - Planteen, directamente o a través de personas autorizadas, una demanda, consulten las posibles salidas a la situación de malestar psicosocial que se está produciendo en su convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, ante los Servicios Sociales de Base y tengan la consideración de casos nuevos o de casos reactivados.
 - Cuenten con un proceso de atención con seguimiento, en ejecución y planteen una nueva demanda-problemática ante los servicios sociales municipales y tengan la consideración casos en activo; o que no presentan una demanda, pero se detecta (a través de los diferentes mecanismos de coordinación-equipo de caso, notificaciones, y de la valoración de seguimiento) que presenta necesidades sociales afectadas, que puedan requerir ser objeto de atención y protección, por el Sistema Público de Servicios Sociales. Podrá tratarse tanto de casos nuevos, como de reactivados o también de casos en activo.
- b) **DE OFICIO, POR PROACTIVIDAD DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES.** Cuando la trabajadora social de referencia considera, en el adecuado desarrollo de sus funciones de detección y prevención, efectuar una valoración inicial básica de las necesidades sociales, de oficio, de las personas y/o familias de las que se ha obtenido información de posibles indicios de riesgo o desprotección. La información puede ser puesta en conocimiento del Sistema Público de Servicios Sociales por:
 - Personas (con relación familiar o no) que acuden a poner en conocimiento del Servicio Social de Base que por el domicilio le corresponda la posible situación objeto de atención y protección del Sistema Público de Servicios Sociales. Pueden ser familiares, amistades, allegadas, conocidas, vecinas, etc. de personas que, precisando ayuda, no se dejan ayudar, administradoras/es de comunidades de vecinos, vecinas/os de la persona de referencia y al acudir a la cita lo están haciendo por considerar que la si-

tuación de mal estar psicosocial en la que se encuentra la persona, a la que se refiere la demanda, justifica su manera de proceder.

- La situación que ha sido puesta en conocimiento por escrito a través de denuncias, notificaciones, derivaciones que llegan por escrito, de otros sistemas de protección social (por ejemplo, partes de derivación o de comunicación de colegios públicos, concertados y privados, de centros sanitarios, de policía local o autonómica, en su caso, o del resto de cuerpos de seguridad del Estado). Puede darse el caso de que lleguen a la trabajadora social del servicio social de base, vía telefónica, en reuniones o entrevistas de coordinación intersectorial o de coordinación comunitaria, a través de grupos organizados del Servicio de Atención a la ciudadanía de los Ayuntamientos.
- c) **PROGRAMADA.** A fin de lograr el desarrollo de los Programas universales que forman parte de la Cartera Común básica de Servicios Sociales Comunitarios del Sistema Público de Servicios Sociales:
- Programas universales preventivos-asistenciales:
 - Programa Universal de cribado poblacional para la prevención - detección precoz de factores de vulnerabilidad a la afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
 - Programa Universal de intervención precoz en situaciones de posible desprotección de menores.
 - Programa Universal de prevención específica de factores de riesgo de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
 - -Desarrollar los Programas universales preventivos.
 - Programa Universal de Promoción de los buenos tratos en la convivencia e interacción el entorno familiar y comunitario.
 - Programa Universal de Promoción de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario de personas mayores.
 - Programa Universal de Promoción de redes relacionales comunitarias para la protección de la convivencia e interacción el entorno familiar y comunitario.
 - Programa Universal de Promoción del asociacionismo en el medio comunitario.

4.14. LA DEFINICIÓN DE LAS PRESTACIONES TÉCNICAS DE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

La valoración social de necesidades

Consiste en:

- Valoración social de necesidades inicial al objeto de determinar si se trata de una situación objeto de atención del Sistema Público de Servicios Sociales. Consiste en la evaluación del grado de satisfacción de las necesidades sociales desde una perspectiva integral, de las personas, las familias y su contexto, al objeto de constatar la afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, en diferentes grados y determinar si procede una intervención del Sistema Público de Servicios Sociales y, en su caso, remitir a las personas usuarias a una valoración especializada y/o realizar un diagnóstico social que confirme la necesidad de la intervención y la oriente. Esta valoración básica se efectuará en el lugar de acogida, donde la persona ha realizado la solicitud o demanda, a través de entrevista personal, realizándose si es necesario consultas a otros servicios y sistemas, obteniendo su resultado por aproximación diagnóstica.
- Valoración provisional de necesidades que se presta en los supuestos en los que la persona precisa de una primera atención de urgencia, inmediata e ineludible para abordar, desde el Sistema Público de Servicios Sociales, las necesidades sociales derivadas de dichos hechos y evitar que la situación se agrave y les genere mayor perjuicio.
- Valoración social de necesidades especializada que incluye la baremación de las situaciones de dependencia, discapacidad, exclusión y desprotección o, en su caso, riesgo de dependencia, exclusión social y desprotección. Se incluye también la valoración de la idoneidad de familias de adopción y de acogimiento familiar.
- Valoración social de seguimiento que implica realizar evaluaciones periódicas del estado de satisfacción de las necesidades sociales para evaluar el logro de los objetivos del Plan de Atención Personalizada, con mayor o menor profundidad, que confirmará o modificará Plan de Atención Personalizada inicialmente suscrito.

El diagnóstico social

El diagnóstico social es, en el proceso metodológico de la intervención del trabajo social, la actividad profesional, de naturaleza intelectual y relacional, que determina la intervención, al tener por finalidad la aportación de elementos para la acción, y la transformación de la situación.

El diagnóstico social, es el acto profesional del trabajo social que implica:

- Un estudio, una recopilación de información, investigación social, exploración social.
- Una interacción relacional con la persona y sus redes,
- Una intervención, ya que puede, por sí mismo, generar cambios en la persona, familias y grupos, dada su dimensión colaborativa. Intervención que persigue construir con la persona/ familia, sobre un marco de colaboración, una relación de ayuda (Cardona Cardona, Josefa, Cuartero Castañer, María Elena y Campos Vidal, José Francisco, 2017). Supone una intervención en sí misma al considerar condición sine qua non la incorporación de la dimensión relacional de acuerdo con Cardona, Cuartero y Campos (2017), no es suficiente actuar desde la lógica de la gestión de recursos (requisitos de acceso a servicios) sino que es preciso mirar el diagnóstico social desde la perspectiva de la relación de ayuda (toma de conciencia y significado de la situación) y cooperativa de la persona atendida.
- Un acto intelectual mediante el que se emite el juicio de valor profesional, lo que conlleva “una reflexión sobre los datos recogidos, una sistematización, análisis, interpretación e interrelación”. (Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Duque Carro, Txema, Laka Eskauriaza, Arantza, 2020, pág. 13)

Las personas y familias que solicitan la atención del Sistema Público de Plan de Atención Personalizada, y su contexto, al objeto de determinar la intervención adecuada en el marco de un Plan de Atención Personalizada siempre que, tras el diagnóstico, se confirme la necesidad de elaborarlo y realizar una intervención que requiera seguimiento.

Se diferencian dos tipos de diagnóstico social:

- Diagnóstico Social Polivalente (generalista), que se efectúa al inicio de cada episodio de atención social básica que conlleven una intervención de seguimiento y acompañamiento psicosocial, para la comprobación del estado de afectación de la convivencia e interacción de la persona en su entorno familiar y comunitario y para la confirmación de la evaluación holística del estado de satisfacción de las necesidades sociales efectuada en la valoración inicial.
- Diagnóstico Social Especializado, que se realiza, si se precisa, desde los Servicios Sociales especializados de Valoración y Diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección, de cara a determinar las necesidades de atención que presenta la persona, así como para realizar la adecuada orientación, que en todo caso deberá concretar el tipo de atención, según el contexto de atención, la intensidad y la exigencia, así como las prestaciones técnicas de Servicios Sociales que precisa.

Orientación y asesoramiento

La **orientación social** es la prescripción técnica del o de la trabajadora social de referencia, que contiene la información, las propuestas y asesoramiento acerca de los itinerarios a recorrer y los servicios y prestaciones más ajustadas a sus necesidades de protección y de desenvolvimiento con autonomía social e inclusión social, en coherencia, en su caso, con el diagnóstico social y/o la valoración realizada. Implica:

- Redefinición de la demanda partiendo de la percepción y vivencia subjetiva de la persona de su situación hacia un análisis realista de la situación de la interacción a fin de lograr que la demanda explícita-expresada sea redefinida,
- Apoyar a la persona a tomar conciencia de su situación, comprenderse y a clarificar su situación en aras a identificar los posibles objetivos de una intervención con seguimiento y apoyar a la persona en la toma de decisiones ejerciendo el derecho a la autonomía.

Cuando así lo aconseje el diagnóstico social, la orientación incluirá también la elaboración del Plan de Atención Personalizada que definirá el conjunto de servicios y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales cuya intervención se prevé. La orientación incluirá la derivación a dichos servicios y prestaciones y podrá incluir, en su caso, la derivación a servicios y prestaciones de otros sistemas o políticas públicas de atención.

Se incluye también en la orientación social, de forma transversal la recomendación relativa a impulsar la participación individual y familiar y organizada de las propias personas usuarias y de las redes informales y formales de entidades comunitarias activas en la resolución de las situaciones de riesgo y desprotección por el estado de afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario, de las personas atendidas en el marco del Sistema Público de Servicios Sociales:

- Presenta la necesidad y deseo de participar de manera organizada en el ámbito de los servicios sociales, requiriendo de un apoyo y seguimiento.
- Presenta necesidad de vida social, relaciones sociales y participación social.

En la atención a la dimensión grupal y comunitaria la prescripción técnica del o de la trabajadora social de referencia de una comunidad territorial se incluye información y asesoramiento sobre “cualquier expresión solidaria que, en forma de servicios ayudas o grupos pueda generar la propia comunidad”, así como información de las diferentes asociaciones, fundaciones, entidades de voluntariado que existen en el territorio de residencia, así como de actividades formales culturales, de ocio. Por ejemplo,

- Asociacionismo: información sobre asociaciones de vecinos/as, Asociaciones de Madres y Padres de Alumnado, asociaciones de colectivos (discapacitados; tercera edad; juventud; mujer; inmigrantes; minorías étnicas, salud).
- Voluntariado: información sobre agencias y asociaciones que cuentan con la colaboración de personas voluntarias en diferentes ámbitos (tiempo libre, acción social, deportes)
- Otros recursos de participación social como grupos de autoayuda, programas de compañía y paseos, coordinadora de barrios, consejos municipales de servicios sociales.

En cuanto a **la orientación educativa**, se proporciona para el entrenamiento para la realización de las actividades de autocuidado básicas, así como de las actividades instrumentales de la vida diaria (tareas domésticas relacionadas con la alimentación, el vestido y la limpieza de mantenimiento de las instalaciones de la vivienda donde se desarrolla su vida); ante situaciones de parentalidad positiva; o en la puesta en práctica de habilidades sociales

La **orientación psicológica** consiste fundamentalmente en una intervención indirecta en la cual la psicología de la intervención social intenta obtener un efecto multiplicador al orientar y asesorar a aquellos que están en contacto con la población objetivo, sobre opciones alternativas, superación de crisis (Consejo General de la Psicología de España, s.f.).

La **orientación sociojurídica** ofrece información y orientación en relación con el abordaje y la resolución, mediante instrumentos jurídicos, de las situaciones de dependencia, desprotección y exclusión o de las consecuencias sociales de otras situaciones, como las situaciones de urgencia social, para facilitar el proceso de integración social y/o el desenvolvimiento autónomo de la persona usuaria.

Intervención psicosocial desde el Trabajo social

Es la relación de ayuda que emerge de la dimensión terapéutica del trabajo social, concebida esta dimensión como el “proceso de análisis e intervención que el trabajo social realiza con la persona para que esta reduzca sus dolencias emocionales, cognitivas y relacionales a través de la creación conjunta de un espacio relacional posibilitador, que le permita aumentar su nivel de conciencia, tanto de sí como de sus necesidades; potenciar sus capacidades; reducir sus limitaciones; asumir la responsabilidad” (Urraca López-Davalillo, Lola, 2021, p.16). También se define como el “proceso relacional psicoterapéutico del trabajo social que trata de ayudar a la persona y su familia 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” (Ituarte Tellaeche, Amaya, 2017, p.20).

La intervención psicosocial del trabajo social se centra en los procesos de comunicación e interacción relacional con las personas atendidas, para enfrentar el malestar psicosocial derivado de los problemas sociales estructurales que están incidiendo en su convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.

La intervención psicosocial del trabajo social consiste en una relación de ayuda que le permita contrastar su situación, explicitar sus objetivos en relación con el mantenimiento o desarrollo de su autonomía personal (moral y decisoria) y su integración social y relacional en función del estado de las interacciones convivenciales en el entorno familiar y comunitario y de la disponibilidad de relaciones.

La persona participa, en interacción con una o un profesional del trabajo social, en una relación de ayuda que contribuye a mejorar su autonomía social. Este apoyo puede ser más o menos intenso en función de la necesidad de apoyo de la persona. Se entiende que cabe plantear itinerarios en los que la persona usuaria vaya variando (deseablemente reduciendo) la intensidad de la intervención psicosocial requerida.

La intervención psicosocial del trabajo social promueve la autonomía social al:

- Ayudar a clarificar y comprender mejor su propio funcionamiento en su relación con las otras personas (familiares, amistades, personas allegadas, profesionales con las que interacciona...). Mejorar las habilidades de auto observación y determinación de necesidades propias, la conciencia realista de su situación y la capacidad para solicitar ayuda y pedir consejo.
- Facilitar estrategias y recursos personales para tomar decisiones autónomamente, aumentar la capacidad de utilización de sistemas de protección social y de ejercicio de sus derechos.
- Redefinición de la demanda.
- Propiciar la ampliación del horizonte relacional de las personas atendidas, ampliar sus marcos de vida y de referencias y permitirles el acceso a nuevas experiencias que les enriquezcan y les produzcan satisfacción.
- Estimular y motivar a la persona atendida por el Sistema Público de Servicios Sociales para que haga la experiencia de nuevas formas de vida social y/o de interacción social.

Mediación

Se centra en la gestión de conflictos entre miembros de una familia, unidad de convivencia o comunidad de referencia por medio de un procedimiento voluntario y confidencial, con

el fin de potenciar la comunicación y la negociación hacia el éxito de un acuerdo viable y estable.

La **mediación familiar** es el procedimiento voluntario en el que uno o más profesionales con cualificación en mediación, imparciales y sin poder decisorio, ayudan y orientan a las partes en cuanto al procedimiento dialogado necesario para encontrar soluciones aceptables que permitan concluir su conflicto familiar. La intervención está “destinada a la gestión de conflictos entre los miembros de una familia en los procesos de separación o divorcio y otros supuestos de conflictividad familiar donde esté indicada, a través de un procedimiento no jurisdiccional, voluntario y confidencial, posibilitando la comunicación y negociación entre las partes para que traten de alcanzar un acuerdo viable y estable, y que atienda, también, a las necesidades del grupo familiar, especialmente de las personas menores de edad, con discapacidad, mayores y en situación de dependencia” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p.29).

La **mediación comunitaria** se lleva a cabo “a partir de acciones encaminadas a recomponer los vínculos sociales, consensua las normas, las negocia y crea las condiciones necesarias para una comunidad integrada. Fomenta la vertebración comunitaria y la armonía social, evitando conflictos entre los actores sociales y elementos que rodean la comunidad” (Consejo General del Trabajo Social, 2020, p.19).

Las personas y familias, cuya afectación de la convivencia e interacción en el entorno familiar trasciende al medio comunitario, se ven inmersas en conflictos comunitarios:

- De vecindad: “entre vecinos y vecinas, conflictos interculturales, entre personas propietarias e inquilinas, comunidades de vecinos, asociaciones vecinales, asociaciones con la administración” (Consejo General del Trabajo Social, 2020, p.17).
- Conflictos interculturales: “diversidad cultural en los ritos y celebraciones culturales; uso de los símbolos culturales en los espacios públicos; convivencia y comunicación intercultural; diferencias culturales en la convivencia vecinal” (Consejo General del Trabajo Social, 2020, p.17).
- Entre escuela y familia: Dificultades para irse haciendo un hueco entre sus iguales: establecer relaciones o mantenerlas, no ser aceptada habitualmente en los grupos de pares, relaciones de excesiva dependencia o de sometimiento. Participación/relación en grupos de acciones delictivas... Los motivos de dichas dificultades pueden ser étnicos, religiosos, familiares (interacciones perjudiciales: malos tratos, privación afectiva, abandono emocional).

La **intermediación** es el procedimiento por el cual profesionales de servicios sociales orientan al desarrollo de competencias sociales y a la mejora de la interacción entre la persona y el medio, familiar, grupal o comunitario, en el que se desenvuelve. Se ofrece para el acceso

a las prestaciones y servicios del Sistema Público de Servicios Sociales y a los recursos y servicios de otros sistemas de protección social, así como a redes socio/familiares de apoyo -familia, amistades, comunidad- y relación.

Intervención comunitaria

Persigue una mayor conciencia de comunidad y la dinamización del potencial de recursos que ella encierra mediante la dinamización comunitaria, creando flujos de apoyo en la comunidad, potenciando la estructuración de redes informales y formales, promoviendo el tejido asociativo, así como el impulso a la generación de proyectos nacidos de las propias necesidades de cada comunidad, etc., suponen en la actualidad un tipo de intervención.

- Formación y asesoramiento de profesionales y voluntariado para la detección e intervención inicial en posibles situaciones de riesgo de desprotección de menores, mayores, personas adultas.
- Charlas, exposiciones, presentaciones, campañas publicitarias, acompañamiento en actividades colectivas.
- Intervención on line-intervención en comunidades digitales: presencia, proactividad e influencia en redes sociales on line, comunidades de apoyo (personas cuidadoras, personas que viven solas, grupos de iguales de personas menores, adolescentes y jóvenes).
- Reuniones, sesiones grupales, comunicación interpersonal, telefónica, electrónica, con grupos organizados, con redes informales, para:
 - Formación que facilite la incursión en procesos participativos. La formación puede ser de diferente índole, por ejemplo:
 - Dinámicas de grupos.
 - Gestión de asociaciones.
 - Formación de voluntariado.
 - Coordinación y/o dinamización de la génesis de grupos de autoayuda vinculados a las situaciones de malestar psicosocial que emergen en las interacciones de las personas con su medio familiar y comunitario.
 - Coordinación y/o gestión de provisión de apoyo social por parte de familias, grupos y personas voluntarias.

Intervención socioeducativa

Es la prestación en virtud de la cual las personas usuarias, mediante la relación educativa con una o un profesional cualificada de la Educación Social (ANECA, 2005)²¹, modifican actitudes y hábitos inadecuados y adquieren actitudes y hábitos adecuados para el desenvolvimiento autónomo y la integración social en cualquier contexto.

Intervención rehabilitadora y estimuladora

Es la prestación en virtud de la cual las personas usuarias reciben apoyo o estimulación para adquirir, desarrollar, conservar o recuperar actitudes y habilidades o capacidades físicas, cognitivas y conductuales necesarias para realizar actividades, básicas e instrumentales, de la vida diaria, de modo que les resulte posible mantener o adquirir la máxima autonomía.

Constituyen intervenciones rehabilitadoras o estimulativas, concretamente, las siguientes actividades:

- Orientación a la realidad.
- Ejercicios sencillos de estimulación de capacidades para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria.
- Terapia ocupacional.
- Psicoestimulación.
- Entrenamiento en memoria.
- Intervención en funciones cognitivas.
- Desarrollo de habilidades físicas y funcionales.

Intervención ocupacional

Es la prestación en virtud de la cual las personas usuarias, mediante la participación en actividades de capacitación, adquieren o desarrollan actitudes, conocimientos y habilidades útiles para su desenvolvimiento autónomo e integración social, susceptibles de ser aplicadas en el ámbito laboral.

Las actividades de capacitación (habilitación) integral persiguen el desarrollo y mejora de habilidades adaptativas relacionadas con el ámbito laboral pero no exclusivas del mismo, bus-

²¹ Apartado 7.4. Las competencias específicas en la titulación de educación social.

cando el desarrollo de la autonomía personal y aquellos progresos que favorezcan la inclusión integral de las personas usuarias.

Cuidado o asistencia personal

Consiste en una relación de ayuda cuya dimensión central es la supervisión suplencia o complementación física o mecánica para la realización de las actividades de la vida diaria. Las personas usuarias reciben ayuda, parcial o total, para realizar las actividades de la vida diaria:

- Impulso o supervisión en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, puesto que la persona requiere del apoyo indispensable de otra u otras personas en forma de supervisión (estimulación verbal, gestual-instrumental y/o emocional) para llevar a cabo de una forma adecuada, algunas de las actividades de la vida diaria, así como recibir orientación a la hora de tomar decisiones de vida diaria.
- Suplencia o complementación, puesto que la persona no puede realizar las actividades y se le ha de suplir en el ejercicio de algunas actividades de la vida diaria o depende de apoyo permanente. No puede ejecutar por sí misma la actividad de ningún modo. Necesita siempre de apoyos personales para realizar algunas o todas las actividades de la vida diaria, así como ser asistida o suplida en la toma de decisiones.

Se entiende por actividades de la vida diaria:

- Actividades de autocuidado básicas: levantarse, acostarse, vestido, alimentación e higiene personal, mantenimiento de la salud.
- Actividades vida diaria: preparación comida, limpieza vivienda, manejo dispositivos domésticos, toma de decisiones de vida cotidiana (decidir sobre la alimentación cotidiana, dirigir los hábitos de higiene personal, planificar desplazamientos fuera del hogar; Decidir sus relaciones interpersonales con personas conocidas y con personas desconocidas; Decidir con quién se relaciona o con quién elige pasar su tiempo...; Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas, Gestión del dinero, de sus gastos, ahorro).
- Desplazamiento dentro del hogar.
- Desplazamiento fuera del hogar.
- Comunicación e interacción.

Para el apoyo y desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria a través de el servicio de ayuda a domicilio se pueden prestar otras atenciones como:

ATENCIÓN DOMÉSTICA: proporciona ayuda, parcial o total, para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, en particular, las tareas domésticas relacionadas con la alimentación, el vestido y la limpieza de mantenimiento de las instalaciones de la vivienda donde se desarrolla su vida, facilitando su organización.

De otra parte, se contempla no solo para las personas en situación de dependencia (Novillo García, Belén y Cubero García, Marta, 2021), sino que se extendería a:

- Las personas con discapacidad que lo requieran:
 - Personas que no tengan reconocido un grado de dependencia, o teniéndolo no lo tiene prescrito en el Programa Individual de Atención.
 - Personas que no tengan reconocido un grado de discapacidad que precisen beneficiarse de las medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, cualquier persona que las precise, con independencia de si su situación de discapacidad ha obtenido algún reconocimiento administrativo. (Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica).
 - Las personas sin discapacidad, con daño social derivado de su historia de convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
- Que faciliten la autonomía de las personas con dependencia, para poder acceder a la educación y/o al trabajo, integrarse y participar en la comunidad, así como adquirir una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.
- Compensar la ausencia o limitación de la autonomía personal mediante supervisión.
- Prestar apoyo, total o parcial, para realizar actividades instrumentales de vinculación-comunicación con el entorno familiar comunitario.
 - Procurar compañía en gestiones: consultas médicas, documentación, etc.
 - Procurar compañía en paseos, actividades culturales.
 - Procurar compañía en actividades de ocio, lectura, juegos de cartas, etc.

ATENCIÓN PERSONAL: Es la prestación en virtud de la cual las personas usuarias reciben ayuda, parcial o total, para realizar:

- Actividades básicas de la vida diaria necesarias para su cuidado personal, en particular, para levantarse y acostarse, asearse, desplazarse, comer u otras funciones básicas.
- Actividades instrumentales que las vinculen con su entorno, en particular, para comuni-

carse (usar el teléfono o escribir una carta, a comunicarse por videollamada, por correo electrónico, WhatsApp...) y acceder al entorno familiar y comunitario.

- Actividades instrumentales de apoyo a la integración y socialización, con el acompañamiento a los recursos comunitarios y espacios comunitarios de intracción social.

ATENCIÓN DOMÉSTICA Y PERSONAL EN SU VERTIENTE DE ENTRENAMIENTO Y DE CARÁCTER SOCIOEDUCATIVO: Son prestaciones dirigidas a fomentar hábitos de conducta y adquisición de habilidades básicas para la vida cotidiana. Estas prestaciones se podrán concretar, entre otras, en las siguientes actividades:

- Organización económica y familiar.
- Organización en los hábitos de higiene personal y vestido.
- Organización en hábitos convivenciales, alimentación, responsabilidades, ...
- Incluyendo, el entrenamiento en las habilidades necesarias para la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria: las tareas domésticas relacionadas con la alimentación, el vestido y la limpieza y mantenimiento de las instalaciones de la vivienda donde se desarrolla su vida.

ASISTENCIA PERSONAL: Es aquella ofrecida por una persona que ayuda a otra a desarrollar su vida, realizando o ayudando a realizar las tareas de la vida diaria a otra persona que, por su situación, no puede realizarlas por sí misma.

De un parte se trata del soporte para que las personas con discapacidad sean ciudadanas de pleno derecho, en las mismas condiciones de libertad y de control sobre su vida que cualquiera otro/a ciudadano/a, facilitando que puedan disfrutar del máximo nivel de autonomía en el desarrollo de su proyecto de vida, como una vía para que hacer efectivo el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad²². Se trata de figura de apoyo a partir de la prestación de asistencia personal que recoge la Ley 39/2006. «La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

²² Como recoge el artículo 19 de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, y ratificada por el estado español, en 2008.

4.15. LA DEFINICIÓN DE LA NATURALEZA DE LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS Y CENTROS DEL CATÁLOGO COMÚN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Tipos de atención

Se contempla la definición de los tipos de atención que a continuación se señalan:

a) Atención ambulatoria:

Servicios o centros que hacen efectivas las prestaciones técnicas de Servicios Sociales (de forma ambulatoria) por razones de valoración, diagnóstico, orientación y/o intervención social. No se trata de un espacio de convivencia, sino de atención profesional, destacando como nota significativa la atención personalizada a través de la presencialidad de la atención a las situaciones de malestar psicosocial que se producen en la convivencia y en las interacciones de la persona con su medio familiar y comunitario.

Permite articular la intervención con éstas más allá de la propia estructura del servicio o centro y en su contexto habitual (medio comunitario, vivienda o alojamiento habitual), dado que se basa en la movilidad individual y grupal.

La atención presencial, para la valoración y diagnóstico e intervención del malestar psicosocial que padece la persona en su convivencia e interacción con el medio familiar y comunitario, podrá efectuarse en:

- La sede del Servicio.
- El domicilio o alojamiento habitual, sea particular familiar, o colectivo institucional o no institucional, o se encuentre en situación de calle.
- O en el medio comunitario donde convive la persona y su familia (sedes de otras infraestructuras comunitarias, espacios de relación social...).

La persona acude al servicio de referencia durante un tiempo limitado en el que es atendida personalmente pero no existe una regularidad y una posibilidad de convivir en un horario amplio. La atención presencial puede complementarse con atención a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Funciona en régimen ambulatorio, por ejemplo, el centro de Servicios sociales comunitarios, el Servicio de Intervención socioeducativa y psicosocial, el centro de base de valoración de la discapacidad, un servicio de atención temprana.

b) Atención telefónica – telemática (a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación)

Servicios que hacen efectivas las prestaciones técnicas de Servicios Sociales. exclusivamente a través de la atención telefónica, o telemáticas en definitiva a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Pueden ser:

- **Servicios de Atención Telefónica a las víctimas de violencia en la convivencia e interacción en el contexto familiar y comunitario.** Se trata de servicios telefónicos que garantizan una atención las 24 horas los 365 días del año constituido por un equipo de profesionales especializadas en prestar ayuda y hacer efectivas las prestaciones técnicas de servicios sociales. También se complementa la opción de atención telefónica con la que proporcionan a través de una dirección de email y también responden desde redes sociales, online en internet, como Instagram, Facebook y Twitter. Prestan atención inmediata y anónima, orientación sobre los pasos a dar o información acerca de los recursos a disposición de las víctimas de las interacciones perjudiciales donde pueden recibir una atención personalizada si así lo desean. Se trata de un servicio que deben poder atender las llamadas en múltiples idiomas, y disponer de la posibilidad de poder atender a personas con discapacidad auditiva, configurarse un espacio seguro, donde nadie va a saber que se ha llamado porque no deje rastro en la factura de teléfono.
- **Teleasistencia.** Servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a las personas atendidas, con sólo accionar el dispositivo que llevan constantemente puesto y sin molestias, entrar en contacto verbal “manos libres”, durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizándolo otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad. (IMSERSO-FEMP, 1999, p.5). La atención, en su caso junto a dispositivos de telealarma (alarmas técnicas de incendio, humo, escape de gas, intrusión...), puede también destinarse a la atención a la persona que precisa de ayuda en una situación de urgencia para referirse a un sistema eficiente de ayuda a distancia a la persona (con limitaciones en su autonomía orgánica funcional y/o que conviven solas) en la casa en situaciones de urgencia o a mujeres víctimas de violencia de género.

c) Atención diurna

Servicios o centros del Sistema Público de Servicios Sociales que proveen de un lugar en el que convivir pasando el día, que hacen efectivas las prestaciones técnicas de Servicios

Sociales en horario de día. Equipamientos de proximidad, flexibles y abiertos durante un amplio abanico de horas de atención diurna en el horario que, socialmente, se asocia con:

- La convivencia familiar:
 - Momentos en los que cada persona de la familia dedicada a sus ocupaciones: El estudio o el trabajo.
 - Momentos de encuentro e interacciones de la convivencia familiar para el disfrute y socialización: La comida, la sobre mesa, el dialogo, la puesta al día, el esparcimiento en común...
 - Momentos de actividad extraescolar durante curso académico, o en los periodos vacacionales, de personas menores.
- La convivencia comunitaria.
 - Ocio, esparcimiento, disfrute del tiempo libre.
 - Compromiso social.

d) Atención nocturna

Servicios o centros de convivencia nocturna, que hacen efectivas las prestaciones técnicas de Servicios Sociales en horario nocturno. Aseguran un espacio de atención y convivencia nocturna con supervisión de baja, media o alta intensidad en horario nocturno para:

- Favorecer el sentimiento de seguridad y compañía.
- El control y la regulación del ritmo del sueño y del comportamiento nocturno.

Servicio que alcanza su funcionalidad máxima si encuentra e en su marco habitual de convivencia familiar y comunitaria.

El horario que, socialmente, se asocia con:

- La convivencia familiar:
 - Momentos de descanso de la familia: dormir, en su caso, cuidados antes de meterse en la cama: evacuación, aseso, desvestirse...
 - Momentos de encuentro e interacciones de la convivencia familiar para el disfrute del convivir: La cena, el dialogo, el desayuno.

e) Atención domiciliaria:

Servicios que hacen efectivas las prestaciones técnicas de cuidados y asistencia personal en el domicilio o en el espacio que sirva de marco físico al alojamiento de la persona (in-

fravivienda, calle, dispositivos de pernocta como albergues). Puede prestarse en diferentes horarios (nocturno, diurno) según la estructuración de las rutinas de la convivencia personal o familiar en la vida cotidiana (rutinas de alimentación, higiene personal familiar, higiene de la vivienda, cuidados para la salud, ocupación, esparcimiento, socialización) y las necesidades de atención doméstica y personal que precise la persona o la familia.

f) Atención convivencial alternativa

- Alojamientos o centros residenciales del Sistema Público de Servicios Sociales. Tienen por misión la provisión de bienes relaciones al incorporar a la persona a un vivir en común conformando una unidad convivencial en la que disfruten de la experiencia de compartir el día a día con otras personas, a las que no ha elegido, ya sean usuarias o del sistema profesional vinculados a la provisión de las prestaciones técnicas del Sistema Público de Servicios Sociales a través de este tipo de servicios de alojamiento o centro residenciales. Procuran a la persona o familia una alternativa convivencial familiar y comunitaria, que puede encontrarse en su marco habitual de convivencia familiar y comunitaria, permitiendo el disfrute de la vecindad, en el entorno donde tienen sus referencias o alejado de este. Están destinados a ofrecer un contexto estructurado y estructurante de la convivencia, el horario que, socialmente, se asocia con la convivencia familiar:
 - Momentos de encuentro e interacciones de la convivencia familiar para el disfrute del convivir a la noche y a primera hora de la mañana: La cena, el dialogo, el desayuno.
 - Momentos en los que cada persona de la familia dedicada a sus ocupaciones: El estudio o el trabajo.
 - Momentos de encuentro e interacciones de la convivencia familiar para el disfrute y socialización: La comida, la sobre mesa, el dialogo, la puesta al día, el esparcimiento en común...
 - Momentos de actividad extraescolar durante curso académico, o en los periodos vacacionales, de personas menores.
 - Momentos de descanso de la familia: dormir, en su caso, cuidados antes de meterse en la cama: evacuación, aseo, desvestirse...
 - Momentos de apoyo y compañía: uso de recursos comunitarios y sistemas de protección social.
- Familias de acogida. Las familias de acogida y las personas acogidas compartirán una misma vivienda y se prestarán ayuda mutua, compañía, protección y seguridad. Las personas acogidas participan de las decisiones de la convivencia familiar y comparten las tareas propias de la vida doméstica y asumirán las responsabilidades que puedan espe-

rarse de ellas por edad, momento vital y situación de la autonomía orgánica funcional, grado de madurez en el caso de personas menores y de la situación de la autonomía personal, en el de las personas adultas. Puede ser:

- Acogimiento familiar de menores. Cuando no sea posible la permanencia en el entorno familiar de origen, el acogimiento familiar, revestirá las modalidades establecidas en el Código Civil y, debido a la vinculación del menor con la familia acogedora, podrá tener lugar, de acuerdo al interés superior del menor, en la propia familia extensa del menor o en familia ajena. El acogimiento familiar podrá ser especializado, entendiéndose por tal el que se desarrolla en una familia en la que alguna o algunas de las personas que integran la unidad familiar dispone de cualificación, experiencia o formación específica para desempeñar esta función respecto de menores con necesidades o circunstancias especiales, pudiendo percibir por ello una compensación (Ley Orgánica 8/2021, Disposición final octava).
- Familias acogedoras de personas mayores. Tiene como objetivo la integración de una persona mayor en un entorno familiar, en el que reciba la atención que necesita y en el que, además, todos los miembros de esa unidad familiar disfruten de la experiencia de compartir el día a día (Báez, Mariola, 2019).

g) La atención comunitaria

Se trata de la atención que se provee desde la comunidad, a través de las alternativas y las oportunidades de convivencia familiar y comunitaria (para la socialización y participación social) que emergen y se generan desde la propia ciudadanía, a través de las familias voluntarias y de su entorno; y la sociedad civil organizada, que cooperen en la iniciativa del Sistema Público de Servicios Sociales de generar alternativas convivenciales para la socialización, a nivel familiar y comunitario.

El Sistema Público de Servicios Sociales mediante su intervención a nivel comunitario tiene por finalidad promover el voluntariado, a fin de dar una respuesta solidaria y eficaz que contribuya a mejorar la calidad de vida, proporcionando:

- Espacios temporales rutinarios de convivencia familiar y/o grupal:
 - De las personas menores tuteladas, como por ejemplo puede ser una Red de familias o personas (hogares) que aceptan actuar como tíos/as acogedores/as de personas menores tuteladas para contribuir a mejorar su calidad de vida (Baketik, s.f.).
 - De familias con sobrecarga de responsabilidades de cuidados, de educación.
- Oportunidades de desarrollar actividades sociales, culturales, deportivas y de ocio, normalizadas en el medio comunitario.

- De personas con discapacidad y/o con dependencia:
 - De personas y familias extranjeras: Iniciativas que reúnen a personas y familias autóctonas con familias de origen extranjero en torno a una mesa. Personas autóctonas o extranjeras a las que les gustaría dar el paso del acercamiento, pero que no encuentran el espacio o la oportunidad. Parte del valor del contacto personal y directo; y de la convicción de que las nuevas experiencias son la mejor manera de abrir nuestra mente y romper los estereotipos y prejuicios (Mugak, 2019).
- Acompañamiento en el domicilio y/o comunidad, de personas mayores en situación de soledad no deseada. Por ejemplo, mediante personas mayores voluntarias y voluntarios. Se promueve el envejecimiento activo mediante el compromiso solidario, cubriendo necesidades de apoyo social y afectivo (Nagusilan, 2021).

La atención podrá ser:

- **Temporal**

En la atención primaria se contempla la atención temporal, en cada posible episodio de atención social básica que pueda darse a lo largo de la vida de la persona y su familia.

En las situaciones de riesgo de desprotección que se agravan, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria para reducir los factores de desprotección (que no se han logrado reducir, neutralizar o erradicar a pesar de la atención prestada) la persona pasa a ser atendida por los Servicios Sociales especializados temporalmente.

Puede estar alejada de su medio habitual de convivencia e interacción familiar y comunitaria: a través de una alternativa convivencial (en Centro residencial o en familias de acogida). El ingreso temporal en centros residenciales de convivencia alternativa de atención especializada no tiene como finalidad cubrir la necesidad de vivienda, sus finalidades son:

- Asistir las necesidades de la persona en situación de riesgo o desprotección mediante una alternativa convivencial que procure seguridad, cuidado, apoyo, protección.
- En el caso de la protección de menores, es para niñas, niños y adolescentes cuyas familias de origen tienen un pronóstico de recuperación positivo, o incierto, aunque con previsión de capacitación con ayuda profesional, y de las que se espera que puedan recuperar la tutela de sus hijos o hijas en ese plazo de tiempo.
- Preparar, impulsar y desarrollar un proyecto de vida autónoma.

La intensidad de la atención de los Servicios Sociales de atención primaria será baja, incrementándose, en su caso, con carácter previo al tránsito de la persona hacia el medio comunitario y alojamientos normalizados. Tras haber sido separada o al abandonar voluntariamente el que era su medio habitual de convivencia familiar y comunitaria, la atención será temporal hasta que la persona:

- Pueda reintegrarse en su medio habitual de convivencia.
- Tenga que reintegrarse (al finaliza el plazo de estancia, por ejemplo, por mayoría de edad, en el que era su medio habitual de convivencia familiar o configurar su propio medio de convivencia familiar y comunitario).

Pero también puede mantenerse en su medio habitual de convivencia e interacción familiar y comunitaria: a través de atención domiciliaria, ambulatoria, diurna, nocturna, o de una alternativa convivencial (en Centro residencial o en familias de acogida). La intensidad de la atención de los Servicios Sociales de atención primaria se complementa con la proporcionada temporalmente por los servicios de atención especializada.

Se incluye también en la atención temporal de urgencia, tanto en centros residenciales como en familias de acogida de menores:

- Prestan una atención inmediata, en los casos en los que todavía se está valorando si van a poder volver con sus familias, o la medida de protección que mejor se ajusta a sus necesidades, o que están a la espera de otra alternativa convivencia tras dicha decisión.
- Es para niños y niñas.

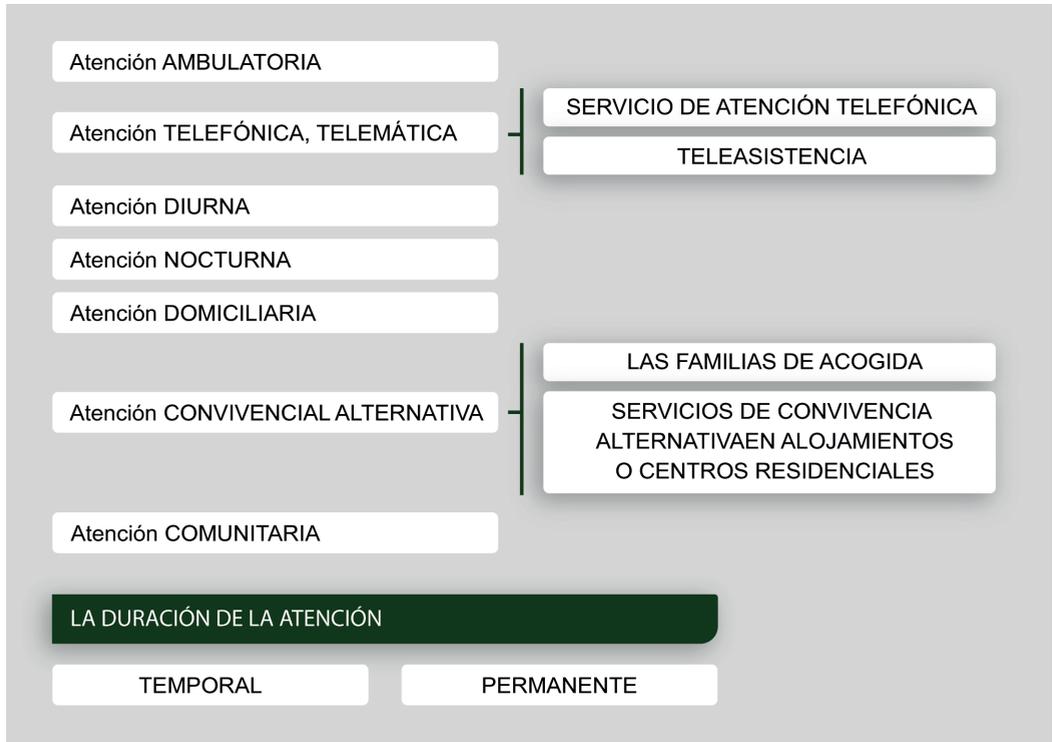
- **Permanente**

En la atención primaria se contempla la atención permanente vinculada al mantenimiento de la autonomía social de la persona que permanece en su medio habitual de convivencia e interacción familiar y comunitaria.

En la atención especializada se refiere a las personas que estén ingresadas de forma permanente, o para una larga estancia en centros residenciales de convivencia alternativa. La persona está institucionalizada en un centro residencial del Sistema Público de Servicios Sociales.

También la atención es permanente (duración indefinida hasta la mayoría de edad) en aquellos casos en los que no existe previsión de retorno a la familia biológica o de la que fue separada en un plazo inferior a dos años.

Figura 14. Tipos de servicios y centros del catálogo común del SPSS según la naturaleza de la atención



Fuente: Elaboración propia. IOK Laboratorio de Trabajo social

CAPÍTULO V.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

5.1. La profesión fundamental y de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales	146
5.2. El trabajo social como profesión de referencia del Sistema Público de los Servicios Sociales	154
5.3. Formación que requiere la profesión del Trabajo Social en el Sistema Público de Servicios Sociales	161

EL TRABAJO SOCIAL COMO DISCIPLINA CIENTÍFICA ESENCIAL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

La consideración de esencial del papel que la profesión del trabajo social desarrolla en el Sistema Público de Servicios Sociales está vinculada al sentido y funciones que cumple con la intervención directa e indirecta.

Intervención directa

- Profesión cuyo diagnóstico, el diagnóstico social, establece, en la atención personal y familiar, el estado de afectación de la convivencia e interacción de la persona con su entorno familiar y comunitario, como bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales.
- Profesión fundamental del Sistema Público de Servicios Sociales que efectúa la atención al estado de la convivencia e interacción de la persona y la familia, a lo largo de todo el ciclo vital, en el entorno familiar y comunitario, con la finalidad de contribuir a la reducción o neutralización del malestar psicosocial y sufrimiento social (Emma Sobremonte Mendicuti, 2020) que emerge precisamente de la convivencia e interacción de la persona con su entorno familiar y comunitario. Profesión que, a su vez, incide en la atención a la convivencia e interacción comunitaria y social, a fin de que ese mismo medio, donde se gesta el *sufrimiento social*, la humillación, el desprecio y el agravio moral (Emma Sobremonte Mendicuti, 2020) prevenga la aparición de estas situaciones o provea de los bienes necesarios para la resolución de las situaciones problema.
- Profesión de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales, en los dos niveles de atención (nivel de primaria: comunitarios y secundaria: especializados) que forma parte de los equipos interdisciplinarios que llevan a cabo la provisión del apoyo social que provee el Sistema Público de Servicios Sociales en interacción con la persona, la familia y la comunidad, para el logro de la promoción y protección de la convivencia e interacciones significativas en los entornos familiares, comunitarios y sociales.

Intervención indirecta

- Profesión que ha de formar parte de los niveles que se ocupan de la planificación del Sistema Público de Servicios Sociales. Se trata de la intervención a nivel macrosocial²³ del trabajo social.

²³ A las que se refiere Amaya Ituarte Tellaeché (1990), que puede observarse en el anexo 2, relativas: a) análisis de las situaciones-problema presentes en la sociedad, en forma explícita o latente; b) investigación de las causas que producen y/o inciden en la aparición de estas situaciones; y la búsqueda de elementos que permitan corregir o minimizar las causas que producen o facilitan la aparición de situaciones-problema; d) prospección de necesidades; e) planificación, proyección y creación de recursos y Servicios Sociales que respondan tanto a las situaciones-problema planteadas, como a las previsiones realizadas, y f) elaboración de normativas que permitan prevenir la aparición de esas situaciones y responder en forma adecuada a las existentes. (p.60)

- Funciones de investigación (causas que producen o inciden en el mal estar psicosocial, sufrimiento social que se produce en las interacciones de la persona en su contexto de convivencia familiar, por ejemplo), de planificación y proyección, de reordenación, restructuración de servicios, etc.
- Profesión que forma parte de la estructura de coordinación y dirección de los dispositivos asistenciales del Sistema Público de Servicios Sociales, reclamando en este sentido las variaciones normativas que se precisan para que el Grado en Trabajo Social sea considerado en la clasificación profesional de los funcionarios y del personal laboral al servicio de las administraciones públicas, como Grupo A1²⁴.

²⁴ A diferencia de lo que regula la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público al establecer que los Grupos de clasificación existentes a la entrada en vigor del Estatuto se integrarán en los Grupos de clasificación profesional de funcionarios previstos en el artículo 76, de acuerdo con las siguientes equivalencias: Grupo A: Subgrupo A1, Grupo B: Subgrupo A2. https://www.cgtrabajosocial.es/formacion_faqs

5.1. LA PROFESIÓN FUNDAMENTAL Y DE REFERENCIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Presta la atención social básica a las personas, sus familias y la comunidad en el contexto del trabajo interdisciplinario que se desarrolla a través del equipo profesional de servicios sociales comunitarios. Realiza actividades de promoción de la autonomía social y prevención de la desprotección, así como diagnóstico social y acompañamiento psicosocial y seguimiento de las situaciones problemas de convivencia e interacción.

Realiza la valoración social inicial y el diagnóstico social a la persona y, en su caso, a su unidad de convivencia, así como la prescripción facultativa de las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales más adecuados para la atención de las necesidades sociales afectadas que han sido diagnosticadas en interacción y con la participación de la persona.

El diagnóstico social, además de establecer el estado del bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales permite identificar los posibles objetivos de una intervención con seguimiento y facilita la toma de decisiones por parte de la persona y/o familia, en el ejercicio del derecho a la autonomía personal, sobre el alcance y contenidos, en su caso, del Plan de atención personalizada.

Entabla una relación de ayuda psico-social con la persona y su familia para:

- Promover la protección, prevenir, atender y asistir las situaciones de desprotección, mediante el apoyo para el despliegue de la autonomía personal (moral y decisoria) y mejorar la vivencia personal de mal estar y/o sufrimiento. Todo ello a través de:
 - Apoyo del impulso de los dinamismos vitales, propiciando que la persona se ayude a sí misma. De modo que la persona pueda conseguir:
 - La mejora de su situación, la solución a los problemas, la mejora del grado de confianza en sus posibilidades de cambio.
 - La reducción de daños.
 - El ejercicio de derechos sociales.
 - El ajuste del funcionamiento social. La mejora y recuperación de situación personal.
 - Apoyo a la puesta en práctica de las habilidades para tomar decisiones autónomamente.
 - La expresión del proyecto de vida propio, de lo que es significativo para la persona
 - La identificación de las consecuencias de las decisiones adoptadas.

- Promover la protección, prevenir, atender y asistir las situaciones de desprotección, mediante la provisión de bienes relacionales.
 - Apoyar la construcción/reconstrucción de vínculos afectivos que proporcionen experiencias positivas de convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario.
 - Apoyar el logro de la diversificación de las relaciones sociales.
 - Compensar la carencia o debilidad del apoyo social que se recibe de redes primarias (familiares y no familiares) y de redes comunitarias.
 - Mediar, en su caso, en los conflictos de la persona en sus interacciones con:
 - El medio familiar y afectivo.
 - El medio comunitario y social, cuando estos conflictos están condicionados por el estado de la convivencia e interacción familiar.

Es la profesional, por su rol de profesional de referencia, que se ocupa de encauzar la relación de la persona atendida con el resto de profesionales del equipo, al competerle, a partir de la valoración o diagnóstico social canalizar el acceso a los diferentes servicios y prestaciones técnicas del SPSS que la persona o la unidad de convivencia necesite o pueda precisar del nivel de atención primaria, o de otros niveles asistenciales (valoración especializada, etc.), velando y tratando de garantizar:

- La globalidad de las intervenciones.
- La coherencia, el carácter integral y la continuidad del proceso de intervención.
- La coordinación entre los equipos del Sistema Público de Servicios Sociales.
- El impulso y la agilización de la toma de decisiones institucionales.

El ejercicio del trabajo social se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica²⁵, sin más limitaciones que las establecidas en la normativa de aplicación y en los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes criterios:

- Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en la Historia de Atención en Servicios Sociales, que tal y como ya se ha referido, en el capítulo 3, deberá ser común para

²⁵ Tomando como referencia para la sistematización la reflexión sobre la praxis profesional del trabajo social en los servicios sociales en relación al marco de referencia que proporciona el sistema sanitario en cuanto a la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

el Sistema Público de Servicios Sociales y única para cada persona atendida en él, a lo largo de toda su vida²⁶.

- Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de la práctica de la intervención social y asistencial del Trabajo Social. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todas las personas profesionales de Trabajo social y demás disciplinas de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos perfiles profesionales que los deben aplicar.
- La Historia de Atención en Servicios Sociales contendrá el Sistema de clasificación diagnóstica del Trabajo Social en España concebido como un sistema multifuncional (registro y/o formulación de resultados del proceso diagnóstico social, herramientas e instrumentos de valoración...) de clasificación diagnóstica, para persistir como disciplina científica y asentar la base común para:
 - Sustentar con reflexividad la evaluación y la reprogramación de la intervención profesional.
 - Desarrollar la investigación comparada y la validación de las estrategias de intervención del trabajo social con base en resultados comparables.
 - Trabajar coordinadamente con otras profesiones y otros sistemas con los que mantienen relación las personas, familias y grupos que se atienden en el Sistema Público de Servicios Sociales, efectiva y eficientemente, con una terminología y criterios comunes que permitan:
 - El análisis grupal interprofesional.
 - La interacción-coordinación, con otras profesiones, el trabajo interdisciplinar.

(Ormaetxea Cazalis Izaskun, Duque Carro Txema, Laka Eskauriaza Arantza, 2020, p.35).

Ser la profesional de referencia de las personas y familias que acceden al Sistema Público de Servicios Sociales, además, supone:

²⁶ La Historia de Atención en Servicios Sociales como instrumento que soporta el registro de las múltiples atenciones que recibe la persona a lo largo de su vida por parte del Sistema Público de Servicios Sociales, al igual que lo es la Historia Clínica del Sistema Nacional de Salud, que no el instrumento específico del trabajo social que se denomina Historia social, definido como el *Documento en el que se registran exhaustivamente los datos personales, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos y cualesquiera otros significativos de la situación socio-familiar de una persona usuaria, la demanda, el diagnóstico y subsiguiente intervención y la evolución de tal situación.* (Consejo General del Trabajo Social, 2012)

- Responder a esta persona y a su familia en el Sistema Público de Servicios Sociales. Su interlocutora principal en el Sistema Público de Servicios Sociales.

Ser alguien que es constante, en quién se puede confiar y es asequible cuando se producen situaciones de crisis, conflicto...

“Ha de ser una figura de apoyo y contraste, con objeto de ayudarle a mantener la coherencia entre el diagnóstico, el plan acordado y los logros conseguidos” (Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid, 2003 citado en Duque Carro, Txema, 2012, p.33).

“Ofrecerá los elementos necesarios de estabilidad y globalidad que ayuden a la persona a mantener el sentido de su proceso” (Duque Carro, Txema, 2012, p.33).

- Responder por esta persona en el Sistema Público de Servicios Sociales.

Llevar la dirección (coordinación) del caso, velando por la coherencia entre los equipos profesionales del Sistema Público de Servicios Sociales.

Interlocución, coordinación y seguimiento del caso, en su caso, con el resto de los sistemas dirigidos a promover el bienestar social.

La interlocutora principal del proceso de atención y su coordinación promoviendo la coherencia e integralidad de la intervención.

Las prestaciones técnicas del sistema público de servicios sociales que son provistas por el trabajo social

Las Prestaciones técnicas-actividades profesionales, del Sistema Público de Servicios Sociales que son provistas por el trabajo social como disciplina científica en el Sistema Público de Servicios Sociales, son las que a continuación se identifican. Se incluyen prestaciones técnicas que se corresponden con los espacios específicos del trabajo social, así como las que entendemos que son espacios compartidos interprofesionalmente, como se muestra a continuación:

PRESTACIONES TÉCNICAS DEL SPSS PROVISTAS POR EL TRABAJO SOCIAL	
LA VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades inicial Valoración provisional de necesidades Valoración social de necesidades especializada Valoración social de seguimiento
DIAGNÓSTICO SOCIAL	Diagnóstico Social Polivalente (generalista) Diagnóstico social especializado
ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO	Orientación social
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DEL TRABAJO SOCIAL	
MEDIACIÓN	Mediación familiar Mediación comunitaria Mediación-intermediación
INTERVENCIÓN COMUNITARIA	

Esta propuesta de Modelo de Sistema Público de Servicios Sociales para el Siglo XXI se ha centrado en determinar las competencias, específicas y compartidas, propias del trabajo social y en relación con las otras disciplinas señalar que no se ha pretendido determinar las competencias de unas y otras profesiones de una forma cerrada y concreta, sino que la propuesta contempla las bases para que se produzcan pactos interprofesionales previos a cualquier futura regulación.

A modo de propuesta para la negociación interprofesional, en la siguiente tabla se identifican aquellos ámbitos competenciales de las profesiones que desarrollan la intervención social del Sistema Público de Servicios Sociales (TS: Trabajo Social, ES: Educación social y PSIS: Psicología de la intervención social) diferenciando:

- Los espacios competenciales compartidos interprofesionalmente y
- Los muy relevantes espacios específicos de cada profesión

Tabla 2. Identificación de las Prestaciones técnicas del Sistema Público de Servicios Sociales, según las profesiones que las hacen efectivas

PRESTACIONES TÉCNICAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES		TS	ED	PS
LA VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades INICIAL	■		
	Valoración PROVISIONAL de necesidades	■		
	Valoración social de necesidades ESPECIALIZADA			■
	Valoración social de SEGUIMIENTO	■	■	■
DIAGNÓSTICO SOCIAL	Diagnóstico Social Polivalente (generalista)	■		
	Diagnóstico social especializado			
OTROS DIAGNÓSTICOS	Diagnóstico SOCIOEDUCATIVO		■	
	Diagnóstico PSICOLÓGICO			■
ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO	Orientación SOCIAL	■		
	Orientación EDUCATIVA		■	
	Orientación PSICOLÓGICA			■
	Orientación JURÍDICA			
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	■	■		
MEDIACIÓN	Mediación FAMILIAR	■	■	■
	Mediación COMUNITARIA	■	■	■
	Mediación-INTERMEDIACIÓN	■		
INTERVENCIÓN COMUNITARIA	■	■	■	
INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA		■		
INTERVENCIÓN REHABILITADORA-ESTIMULADORA		■	■	
INTERVENCIÓN OCUPACIONAL		■	■	
CUIDADO PERSONAL O ASISTENCIA PERSONAL	Atención DOMÉSTICA			
	Atención PERSONAL			
	ASISTENCIA PERSONAL			
	Atención DOMÉSTICA Y PERSONAL EN SU VERTIENTE DE ENTRENAMIENTO Y DE CARÁCTER SOCIOEDUCATIVO		■	

■ Trabajo Social: espacio específico de la profesión. Reserva de actividad	■ Psicología: espacio específico de la profesión. Reserva de actividad
■ Trabajo Social junto con otras disciplinas, espacio competencial compartidos interprofesionalmente.	■ Educación social y/o psicología junto con otras disciplinas. Espacios competenciales compartidos interprofesionalmente.
■ Educación Social: espacio específico de la profesión. Reserva de actividad	□ NO es actividad profesional de esa disciplina, puede en su caso orientar

Fuente: Elaboración propia a partir del Libro blanco, título de grado en trabajo social, ANECA 2006; Libro blanco, título de grado en pedagogía y educación social, ANECA 2005a; Libro blanco, título de grado en psicología, ANECA 2005b.

El trabajo social hará efectivas las siguientes prestaciones técnicas del Sistema Público de Servicios Sociales, como actividades específicas:

PRESTACIONES TÉCNICAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PROVISTAS POR EL TRABAJO SOCIAL EN EXCLUSIVIDAD	
LA VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades inicial Valoración provisional de necesidades
DIAGNÓSTICO SOCIAL	Diagnóstico Social Polivalente (generalista) Diagnóstico Social Especializado
ORIENTACIÓN-ASESORAMIENTO	Orientación social
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DEL TRABAJO SOCIAL	
MEDIACIÓN	Mediación-intermediación

El trabajo social hará efectivas las siguientes prestaciones técnicas del Sistema Público de Servicios Sociales, como actividades compartidas interprofesionalmente.

PRESTACIONES TÉCNICAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES PROVISTAS POR EL TRABAJO SOCIAL JUNTO CON OTRAS DISCIPLINAS	
LA VALORACIÓN SOCIAL DE NECESIDADES	Valoración social de necesidades especializada Valoración social de seguimiento
MEDIACIÓN	Mediación familiar Mediación comunitaria
INTERVENCIÓN COMUNITARIA	

El trabajo social es la disciplina científica que en el Sistema Público de Servicios Sociales presta sus servicios haciendo efectivas las prestaciones técnicas referidas, en:

- 1) El nivel de atención primaria: en los servicios sociales comunitarios.** El trabajo social como personal funcionario que presta sus servicios en el Centro de Servicios Sociales y en los Servicios Sociales de Base y que desarrolla su actividad profesional en los servicios sociales, en el ejercicio de sus funciones relativas a la protección de los niños, niñas y adolescentes, tendrá la condición de agente de la autoridad²⁷.

²⁷ El personal funcionario que desarrolle su actividad profesional en los servicios sociales, en el ejercicio de sus funciones relativas a la protección de los niños, niñas y adolescentes, tendrá la condición de agente de la autoridad y podrá solicitar en su ámbito geográfico correspondiente la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, de los servicios sanitarios y de cualquier servicio público que fuera necesario para su intervención. (Ley Orgánica 8/2021, Art 41.1).

El trabajo social en las administraciones públicas o en las empresas o entidades proveedoras de los siguientes servicios públicos:

- Servicios de ayuda y atención domiciliaria, servicios de día.
- Servicios de intervención socioeducativa y psicosocial con personas en situación de riesgo o de desprotección (infancia y familia, de adultas en situación de exclusión residencial, de personas con discapacidad...).
- Servicios de envejecimiento activo y de promoción de la participación social de personas mayores: centros sociales y clubes; asociacionismo.

2) En atención secundaria, en los servicios sociales especializados. El trabajo social como personal funcionario que presta sus servicios en los servicios de valoración y diagnóstico especializado de: discapacidad, dependencia, desprotección y/o exclusión social.

En la red de servicios especializados para la protección (a menores, mujer, personas adultas con discapacidad, exclusión social) así como en los servicios públicos de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad (se lleven a cabo directamente por la administración o por una Fundación tutelar).

En la red de centros residenciales de:

- Personas menores y adolescentes y los servicios de apoyo a la emancipación-vida autónoma e independiente de personas jóvenes al egreso del sistema de protección a la infancia.
- Personas mayores.
- Personas con discapacidad y/o dependencia.
- Personas adultas en situación de desprotección.

5.2. EL TRABAJO SOCIAL COMO PROFESIÓN DE REFERENCIA DEL SISTEMA PÚBLICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La defensa del trabajo social como la profesión de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales se sustenta en la siguiente línea argumental:

La profesión de trabajador/a social en España, garantía deontológica y de especialización profesional

Tal y como lo expresa el Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid (2021), el trabajo social es una profesión con un **alto grado de consolidación** en España, respondiendo a todos los parámetros de lo que a nivel sociológico y en el ámbito institucional europeo se entiende por profesión:

Formación superior, autonomía y capacidad auto organizativa, código deontológico y espíritu de servicio²⁸.

Los parámetros del acto profesional son por tanto la independencia, responsabilidad y control (Unión Profesional, 2009).

La profesión de Trabajo Social en España se considera por tanto como regulada con reserva de actividad y protección del título²⁹ y para poder ejercer se requiere del correspondiente título de Diplomado/a o Grado en Trabajo Social (nivel 2 MECES) y la colegiación en el Colegio Oficial de Trabajo Social correspondiente³⁰. Todo ello supone una garantía de calidad y de mejora continua.

A ello se añade el mandato y compromiso de las/os profesionales del trabajo social con su Código Deontológico aprobado por la organización colegial, y que responde a la potestad pública que la Ley delega en favor de los colegios para ordenar- como señala la Ley de Colegios Profesionales- la actividad profesional de los colegiados/as, velando por la ética y dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de las personas usuarias. (Unión Profesional, 2009).

Las trabajadoras y trabajadores sociales desempeñan su trabajo en el ámbito de las políticas públicas, aunque a nivel profesional pueden ejercer tanto como funcionarias/os; personal

²⁸ Definición procedente de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

²⁹ Consejo General del Trabajo Social <https://www.cgtrabajosocial.es/noticias/la-ce-recoge-en-su-web-el-trabajo-social-como-profesion-regulada/3908/view> y Regulated Profession database (Comisión Europea) (https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/index.cfm?action=regprof&id_regprof=448&id_profession=4030&tab=countries&quid=2&mode=asc&pagenum=4

³⁰ Colegio Oficial Trabajo Social de Madrid <http://www.comtrabajosocial.com/paginas/estatutos-y-otra-normativa/> y Consejo General de Colegios Oficiales de Trabajo Social de España (Consejo General del Trabajo Social) https://www.cgtrabajosocial.es/internacional_trabajadorespa%C3%B1a

laboral al servicio de la administración; o por cuenta propia o por cuenta ajena tanto en el ámbito lucrativo como en el tercer sector de acción social. (p.5)

El objeto del trabajo social confluye con el bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales

El objeto del trabajo social como disciplina científica y el bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales, confluyen tal y como puede observarse a continuación, donde se compara el objeto del trabajo social y el bien protegible del sistema.

	OBJETO DEL TRABAJO SOCIAL en general	BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES: CONVIVENCIA E INTERACCIÓN
QUIEN	La persona humana, a nivel individual, familiar, grupal o comunitario	Destinataria de las atenciones del Sistema Público de Servicios Sociales: -Las personas en permanente interacción con su medio más cercano (familiar, comunitario) a lo largo de todo el ciclo vital -La familia y personas allegadas en permanente interacción convivencial con la persona y con la comunidad. -La Comunidad
DÓNDE: EL LUGAR DONDE SE GENERAN LOS PROBLEMAS	Se producen, se manifiestan o inciden en la INTERACCIÓN PERSONA (de los problemas individuales) y SOCIEDAD (de los problemas sociales): El medio debe aportar los elementos necesarios para prevenir la aparición de esas situaciones-problema y permitir el desarrollo integral de la persona y la consecución del bienestar social; o, en su caso, proveer los medios precisos para la resolución de las situaciones-problema ya existentes.	Se ocupa de los problemas de malestar psicosocial que se generan en: -La convivencia e interacción de la persona en el contexto familiar y de proximidad La convivencia e interacción de la persona y/o su familia con el medio comunitario y social.
EL QUÉ	Que se encuentra en situaciones-problemas (un conjunto de hechos o circunstancias que dificultan, en diversas maneras y grados, la consecución del desarrollo integral de Las potencialidades humanas), que producen malestar psicosocial, de génesis estructural, según la vivencia (dimensión vivencial, subjetiva, de experiencia interna y de significado)	Fenómenos estructurales que determinan el estado de la convivencia e interacción de las personas en el medio familiar y en el medio comunitario y social, como por ejemplo: -Violencia machista, hacia la infancia y la adolescencia, hacia las personas mayores. -Desafiliación, individualización y disolución de redes naturales de apoyo. -Claudicación familiar. -Patriarcado: asignación del rol de cuidado a la mujer.

OBJETO DEL TRABAJO SOCIAL en general	BIEN PROTEGIBLE DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES: CONVIVENCIA E INTERACCIÓN
<p>EL QUÉ</p>	<p>Generan mal estar psicosocial y condicionan o dificultan, en diversas maneras y grados, la consecución del desarrollo integral de las potencialidades humanas dado los hechos y circunstancias que acaecen en el seno de las relaciones de convivencia personal, familiar a lo largo de todo el ciclo vital de las personas.</p>
<p>CONSECUENCIAS DE LOS PROBLEMAS</p> <p>Impiden o dificultan la realización de la autonomía, su identidad social y el desarrollo integral de las potencialidades de la persona en relación a sí misma y a su entorno-medio</p>	<p>Limitaciones o ausencia de la autonomía social, que conlleva, en el grado extremo de mayor gravedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Riesgo inminente de muerte. -Daño físico, psicológico y daño social -Aislamiento social.
<p>PARA QUÉ</p> <p>desde la perspectiva de la necesidad de ayuda externa para:</p> <p>Favorecer, posibilitar, reestablecer, reforzar o desarrollar la interacción persona y el medio social (Hernández Aristu, Jesús, 2004).</p> <p>Precisa de una intervención profesional sistematizada para el tratamiento y/o resolución de esa situación-problema (Ituarte Tellaeche, Amaya, 1990)</p>	<p>Promoción de una adecuada y satisfactoria convivencia e interacción en el entorno familiar y comunitario,</p> <p>Prevención de situaciones de malestar psicosocial derivado de la convivencia e interacción familiar y comunitaria.</p> <p>Protección de la convivencia e interacción familiar y comunitaria.</p>

El hecho de que el objeto de la ciencia del trabajo social confluya con el bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales coadyuva a que las personas profesionales del trabajo social cuenten con el marco de conocimientos y las competencias profesionales para ocupar dentro del Sistema Público de Servicios Sociales el papel de “profesión fundamental” y de referencia en el Sistema Público de Servicios Sociales. El abordaje desde la holística del trabajo social, frente al resto de las profesiones que intervienen en el Sistema Público de Servicios Sociales, es determinante en la asunción del rol referido.

Se denomina al trabajo social holístico en cuanto que, a la hora de analizar, estudiar la realidad de las personas o colectivos, se fija no tanto en aspectos parciales, sino más bien su punto de atención lo fija en la unidad de la persona en su interacción. “El objeto-realidad, objeto de estudio y sobre la que interviene el trabajo social tiene en cuenta a las personas en todas sus dimensiones, biológicas, psíquicas y sociales al par que no pierde de vista su engarce, o en su caso, desacople con el contexto-medio social, físico y ecológico” (Hernández Aristu Jesús 2004).

El diagnóstico social es el diagnóstico que pone de manifiesto el estado de afectación del bien protegible del Sistema Público de Servicios sociales

El concepto de diagnóstico no es algo exclusivo del trabajo social. Distintas disciplinas hacen diagnósticos en función de sus competencias y conocimientos, haciendo del diagnóstico un acto profesional propio: diagnóstico médico, diagnóstico psicológico...

El diagnóstico social es la actividad profesional (en el proceso metodológico de la intervención del trabajo social), de naturaleza intelectual y relacional, que determina la intervención profesional, al tener por finalidad la aportación de elementos para la acción, y la transformación de la situación (Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Duque Carro, Txema, Laka Eskauriaza, Arantza, 2020, p.17).

- El diagnóstico social que aporta el TS contempla la visión global, integral, holística de la situación de la persona que se pone de manifiesto y revela la convivencia e interacción de esta con su entorno familiar y comunitario.
- El catálogo de referencia de Servicios Sociales aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en 2013, reconoce y legitima al diagnóstico del trabajo social, el diagnóstico social como prestación de servicio (dentro del servicio 1.1.A. información, orientación, asesoramiento y diagnóstico): “se realiza una valoración singularizada y un diagnóstico social de las situaciones personales, familiares y de grupo y de sus demandas sociales así como una intervención profesional, social y de acompañamiento” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p.19).
- Una buena parte de los sistemas autonómicos de Servicios Sociales hacen referencia al diagnóstico y/o valoración social.

Puede decirse que el concepto de diagnóstico social ha alcanzado una implantación jurídica casi plena, y que la mayoría de las leyes autonómicas de servicios sociales identifican y definen el diagnóstico social como la fase previa a la intervención que realizan las y los trabajadores sociales en el ejercicio de sus funciones (Cury, Silvia Patricia, Arias Astray, Andrés y Palacios Gómez, Jose Luís, 2016).

El área de conocimiento de la formación académica

Desde hace 38 años los planes de estudio³¹ de esta profesión, desde la génesis de la Diplomatura de Trabajo Social, a partir de la regulación³² de los estudios en una Escuela Universi-

³¹ Orden de 12 de abril de 1983 por la que se establecen las directrices para la elaboración de los planes de estudio de las escuelas universitarias de trabajo

³² Con la entrada en vigor del Real Decreto 1850/1981, de 20 de agosto, sobre incorporación a la Univer-

taria de Trabajo Social, en el Área de Trabajo Social³³ se contempla el estudio de la naturaleza y forma de organización de los servicios sociales, así como la metodología y técnicas propias del trabajo social.

Hace 31 años que la titulación universitaria de trabajo social pende del área de conocimiento de trabajo Social y Servicios Sociales. Tras el fin de los estudios de Diplomatura y Licenciatura con la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales bajo las líneas generales del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)³⁴, algunas carreras universitarias, como Trabajo Social, pasó a aumentar el número de créditos de 180, como Diplomatura, a 240, como Grado en Trabajo Social (Consejo General del Trabajo Social, 2021).

Los Servicios Sociales son una de las materias troncales impartidas en el Grado en Trabajo Social, que se implanta.

- La formación del grado y la del postgrado y profesional capacita y dota de competencias para el desarrollo de la intervención directa e indirecta, así como en particular las prestaciones técnicas y labores de dirección y supervisión de los equipos que la presente propuesta contempla para ser provistas por el trabajo social.

La estructura general del título³⁵, que puede observarse a continuación, tanto en lo relativo a los contenidos comunes obligatorios en el grupo de trabajo social (donde se contemplan los servicios sociales, como materia), así como en los del grupo de ciencias aplicadas, los instrumentales capacitan al trabajo social para el rol profesional propuesto.

sidad de los estudios de Asistentes Sociales como Escuelas Universitarias de Trabajo Social, artículo cuarto: **los alumnos que superen los estudios en una escuela universitaria de trabajo social obtendrán el título de diplomado en trabajo social. Con lo que de facto se cambia la denominación de la profesión**, con la derogación del Decreto 1403/1964, de 30 de abril, sobre reglamentación de las Escuelas para formación de Asistentes Sociales.

³³ Área de trabajo social que se constituía como área vertebradora e integradora de estas enseñanzas, junto con el área de **ciencias básicas** en las que se estudian las **ciencias del comportamiento humano**, tanto a nivel individual como social, así como **los fundamentos jurídicos** en cuyo marco se encuadran, que capaciten al alumnado para la comprensión de las necesidades y aspiraciones humanas, en su proceso de desarrollo ante el medio natural y social; y junto, también, al área de **ciencias complementarias**, en la que se estudian aquellas disciplinas que por su contenido implican la formación del alumnado en **sectores complementarios e instrumentales** de carácter básico para una mejor comprensión del campo del trabajo social

³⁴ El Real Decreto 1393/2007 estableció la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales bajo las líneas generales del EEES: Título de Grado (240 créditos), Master (60-120 créditos) y Doctorado.

³⁵ Contenida en el **Libro Blanco del título de Grado en Trabajo Social** (ANECA, 2006).

TRABAJO SOCIAL (TEORÍA Y PRÁCTICA)	CIENCIAS SOCIALES APLICADAS
<p>Trabajo Social (incluye prácticas de intervención profesional del Trabajo Social y trabajo final de grado)</p> <p>Servicios Sociales</p> <p>Política social</p> <p>Métodos y Técnicas de investigación en trabajo social</p>	<p>Que contribuye a comprender tanto la realidad social donde se ubican los sujetos con los que intervienen los trabajadores sociales como las relaciones que se establecen entre las personas y el entorno.</p> <p>Sociología</p> <p>Antropología</p> <p>Economía</p> <p>Derecho</p> <p>Psicología</p>
CONTENIDOS INSTRUMENTALES	CONTENIDOS INSTRUMENTALES
<p>Otros idiomas</p> <p>Manejo de las tecnologías de la información y la comunicación</p>	<p>Salud pública</p> <p>POR EJEMPLO: Filosofía, Ciencia política</p>

Legitimidad de derecho y de hecho del Trabajo Social como profesión de referencia en el Sistema Público de Servicios Sociales

- En el Catálogo de referencia de servicios sociales aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en 2013, contempla que las trabajadoras y trabajadores sociales, en el ámbito de los servicios sociales de atención primaria, son la profesión de referencia: existencia del profesional de referencia. Las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un/a trabajador/a social, al menos en el ámbito de los servicios sociales de atención primaria, con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención. El profesional de referencia será responsable de la historia social y el interlocutor principal que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, p.45).
- Once leyes autonómicas de Servicios Sociales regulan que la profesión del trabajo social es la profesión de referencia.
- El Ministerio competente en Servicios sociales, en la actualidad el de Derechos Sociales y Agenda 2030, ejerce como organismo tutelar y regulador de la profesión (Consejo General del Trabajo Social, 2021).

Por otra parte, se alude a la legitimidad de hecho, dado que de facto son las que ejercen ese rol dado la capacidad, formación y méritos y la estrecha relación entre nuestra profesión y la génesis y desarrollo de los servicios sociales, aunque no consta en la regulación normativa de los Sistemas de Servicios sociales

Esta estrecha relación se revela en palabras de Patrocinio de las Heras (2020):

La importancia y potencialidad del Trabajo Social como profesión y a su vez su gran contribución a la construcción del Bienestar Social y del Sistema Público de Servicios Sociales en España, tanto en su proceso constituyente, como en el sostenimiento profesional de las estructuras básicas que mantienen y sustentan el Sistema Público de Servicios Sociales.

El Trabajo Social ha dotado al Bienestar Social y al Sistema Público de Servicios Sociales, de principios y criterios básicos para la intervención social, que han sido incorporados al proceso constituyente del Sistema Público de Servicios Sociales. A partir de estos criterios y especialmente del criterio de proximidad, que como he señalado, da lugar a la municipalización de la Red Básica de Servicios Sociales, se crean las estructuras básicas del sistema: Unidades de Trabajo Social de Zona, agrupadas en Centros de Servicios Sociales Generales y/o Comunitarios, en todos los municipios, por sí mismos o asociados en mancomunidades.

5.3. FORMACIÓN QUE REQUIERE LA PROFESIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

El trabajo social del Sistema Público de Servicios Sociales que se propone para el Siglo XXI requiere una formación que vaya más allá de la que actualmente se ofrece en la carrera universitaria del Título de Grado en Trabajo Social, en la que se pueda cursar el grado en trabajo social con las siguientes especialidades vinculadas al ámbito del ejercicio profesional de los Servicios Sociales³⁶.

- Especialización de profesionales del trabajo social en atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales: En la intervención familiar y comunitaria.
 - La atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales que se propone necesita de profesionales del trabajo social con más especialización debido a la diversidad de funciones que entrañan complejidad. Formación en intervención individual psicosocial, comunitaria y grupal con familias y sus componentes a lo largo del ciclo vital, comunidades online, la protección jurídica de las personas que pudieran hallarse en situaciones de vulnerabilidad a la desprotección o en situación de desprotección, tales como menores, personas mayores o discapacitadas.
 - Regulación del trabajo social de familia y comunitaria como especialidad de la Titulación de Grado en Trabajo Social.
 - Atención a la familia desde una perspectiva intergeneracional y polivalente.
- Especialización de profesionales del trabajo social de la atención secundaria del Sistema Público de Servicios Sociales. Especialización en:
 - Geriatría.
 - Violencia familiar (doméstica, malos tratos y abusos sexuales en el contexto de convivencia e interacción familiar a menores, mujer, mayores, personas con discapacidad).
 - Discapacidad, autonomía personal.
 - Intersecciones de las situaciones de desprotección-discapacidad-dependencia-exclusión social.

En ambos supuestos se plantea que:

³⁶ Como es el caso del Grado en psicología: Psicología Clínica – Psicología de la Educación – Psicología del Trabajo, las Organizaciones y los Recursos Humanos – Psicología de la Intervención social y comunitaria

- Cuenten con un período de formación de la especialidad de 2 años, tras los 4 años del grado, perfeccionando conocimientos en trabajo social, en los Servicios sociales Universitarios comunitarios y Servicios Sociales Universitarios especializados.
- A lo largo de la vida profesional se habrá de realizar una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional, así como poder desarrollar labores de investigación social para el desarrollo del conocimiento teórico del trabajo social desde la sistematización de la praxis profesional.

Por último, destacar siguiendo a Emma Sobremonte Mendicuti (2020) que el Trabajo Social del Sistema Público de Servicios Sociales requiere con urgencia “incrementar el conocimiento teórico y práctico a través de diferentes fuentes y métodos. Se trata de desarrollar investigaciones que pongan en valor y transfieran el conocimiento específico del trabajo social desde la teoría a la práctica y desde la práctica a la teoría, dejando atrás el conocimiento culpable (minusvaloración del conocimiento adquirido a través de la experiencia porque este tipo de saber no goza de reconocimiento en la academia. Al negarse su valor inherente y no otorgarle mérito, se desacredita, convirtiéndose en lo que la autora denomina conocimiento culpable (Guilty Knowledge)), la autodescalificación y la subalternidad, para avanzar propositiva y conjuntamente desde la academia y la práctica profesional hacia la emancipación, porque existe un caudal de conocimiento muy valioso para referirse ya a una Ciencia del Trabajo Social” (p.34,48).

BIBLIOGRAFÍA

NORMATIVA	164
LEYES AUTONÓMICAS DE SERVICIOS SOCIALES	168
DOCUMENTOS DEL CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL	170
DOCUMENTOS IOK	171
PUBLICACIONES	172
PÁGINAS WEB	179
BLOGS	182

NORMATIVA

- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Parlamento Europeo, Consejo de la Unión Europea y Comisión Europea. 26 de octubre de 2012. Diario Oficial de la Unión Europea, núm. 326. Recuperado de: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN>
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada y proclamada por la Asamblea General de la ONU en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948. Diario Oficial de las Comunidades Europeas, (10 de diciembre). Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- España. Acuerdo, de 19 de junio de 1990, de la Comisión Académica del Consejo de Universidades, por el que se crean nuevas áreas de conocimiento. Boletín Oficial del Estado, 22 de agosto de 1990, núm. 201. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-20960>
- España. Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, de 8 de enero de 2000, núm. 7. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2000-323>
- España. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, de 29 de mayo de 2003, número 128. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>
- España. Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales. Boletín Oficial del Estado, de 15 de febrero de 1974, núm. 40. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1974-289>
- España. Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica. Boletín Oficial del Estado, de 1 de agosto de 2003, núm. 183. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-15411>
- España. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, de 15 diciembre de 2006, núm. 299. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- España. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, de 22 de noviembre de 2003, núm. 280. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
- España. Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. Boletín Oficial del Estado, de 3 de abril de 1985, núm. 80. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-5392&tn=1&p=20200401>

- España. Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Boletín Oficial del Estado, de 3 de junio de 2021, núm. 132. Recuperado de: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9233
- España. Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, de 17 de enero de 1996, núm. 15. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- España. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, de 29 de diciembre de 2004, núm. 313. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760&p=20210605&tn=0>
- España. Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Boletín Oficial del Estado, de 13 de enero de 2000, núm. 11. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-641#:~:text=Esta%20Ley%20se%20aplicar%C3%A1%20para,o%20las%20leyes%20penales%20especiales>
- España. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, de 5 de junio de 2021, núm. 134. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-9347>
- España. Orden de 12 de abril de 1983 por la que se establecen las directrices para la elaboración de los planes de estudio de las escuelas universitarias de trabajo. Boletín Oficial del Estado, de 19 de abril de 1983, núm. 93. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1983-10869>
- España. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Boletín Oficial del Estado, de 30 de octubre de 2007, núm. 260. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-18770>
- España. Real Decreto 1722/2007, de 21 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo, en materia de órganos, instrumentos de coordinación y evaluación del Sistema Nacional de Empleo. Boletín Oficial del Estado, (20, de 23 de enero), 4440-4446. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2008-1180>
- España. Real Decreto 1850/1981, de 20 de agosto, sobre incorporación a la universidad de los estudios de asistentes sociales como escuelas universitarias de trabajo social. Boletín Oficial del Estado, de 28 de agosto de 1981, núm. 206. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1981-19360>
- España. Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. Boletín Oficial del Estado, de 15 de febrero de 1996, núm. 40. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-3307>

- España. Real Decreto, de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil. Boletín Oficial del Estado, 25 de julio de 1889, núm. 206. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>
- España. Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. Boletín Oficial del Estado, de 31 de octubre de 2015, núm. 261. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11719#ddunica>
- España. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, de 31 de octubre de 2015, núm. 261. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>
- Gobierno de Canarias (1998). Plan Integral del Menor en Canarias. Canarias: Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia.
- Gobierno Vasco. Decreto 385/2013, de 16 de julio, por el que se aprueba el Instrumento de Valoración de la Exclusión Social. Boletín Oficial del País Vasco, de 7 de agosto de 2013, núm. 149. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2013/08/1303530a.shtml>
- Gobierno Vasco. Ley 3/2015, de 18 de junio, de Vivienda. Boletín Oficial del País Vasco, de 26 de junio de 2015, núm. 119. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2016/06/1602621a.shtml>
- IMSERSO-FEMP (1999). Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria. Madrid: IMSERSO-FEMP.
- Instrumento de ratificación de la convención sobre los derechos del niño, adoptada por la asamblea general de las Naciones Unidas. 20 de noviembre de 1989. Boletín Oficial del Estado. 31 de diciembre de 1989, núm. 313. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-31312>
- Instrumento de ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. Boletín Oficial del Estado, de 21 de abril de 2006, núm. 96. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-6963>
- Instrumento de ratificación del convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. Boletín Oficial del Estado, de 12 de noviembre de 2007, núm. 274. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-17392>
- Instrumento de ratificación del convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011. Boletín Oficial del Estado, de 6 de junio de 2011, núm. 137. Recuperado de: [https://www.boe.es/eli/es/ai/2011/05/11/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/2011/05/11/(1))

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). Catálogo de Referencia de Servicios Sociales. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Avanzando hacia la equidad. Propuesta de Políticas e Intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones.

LEYES AUTONÓMICAS DE SERVICIOS SOCIALES

- Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 2 de mayo de 2004, núm. 99. Recuperado de: <https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2003/numero/5285/pdf?id=25794>
- Comunidad Autónoma de La Rioja. Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja. Boletín Oficial de La Rioja, 28 de diciembre de 2009, núm. 160. Recuperado de: https://ias1.larioja.org/boletin/boletin/bor_mostrar_anuncio.jsp?referencia=726125-1-HTML-408740-X
- Comunidad Autónoma Illes Balears. Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Illes Balears. Boletín Oficial de las Islas Baleares, de 18 de junio de 2009, núm. 89. Recuperado de: <http://boib.caib.es/pdf/2009089/mp104.pdf>
- Comunidad de Castilla y León. Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León, de 21 de diciembre de 2010, núm. 244. Recuperado de: <https://bocyl.jcyl.es/boletines/2010/12/21/pdf/BOCYL-D-21122010-1.pdf>
- Comunidad de Castilla-La Mancha. Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha. Diario Oficial de Castilla-La Mancha, de 31 de diciembre de 2010, núm. 251. Recuperado de: https://docm.castillalamancha.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2010/12/31/pdf/2010_21446.pdf&tipo=rutaDocm
- Comunidad de Madrid. Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, de 14 de abril de 2003, núm. 88. Recuperado de: http://www.bocm.es/boletin/CM_Boletin_BOCM/2003/04/14/08800.PDF
- Comunidad Foral de Navarra. Ley foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales. Boletín Oficial de Navarra, 20 de diciembre de 2006, núm. 152. Recuperado de: <https://bon.navarra.es/es/anuncio/-/tex-to/2006/152/0>
- Generalitat de Catalunya. Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, de 18 de octubre de 2007, núm. 4990. Recuperado de: <https://dogc.gencat.cat/es/document-del-dogc/?documentId=415692>
- Generalitat Valenciana. Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana, de 21 de febrero de 2019, núm. 8491. Recuperado de: https://dogv.gva.es/datos/2019/02/21/pdf/2019_1653.pdf
- Gobierno de Aragón. Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, de 10 de julio de 2009, núm. 132. Recuperado de: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROB-J&MLKOB=390353230505>
- Gobierno de Canarias. Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. Boletín Oficial de Canarias, de 17 de mayo de 2019, núm. 94. Recuperado de: <http://www.gobiernode->

canarias.org/boc/2019/094/index.html

- Gobierno de Cantabria. Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales. Boletín Oficial de Cantabria, de 3 de abril de 2007, núm. 66. Recuperado de: <https://boc.cantabria.es/boces/ve-rAnuncioAction.do?idAnuBlob=113657>
- Gobierno del Principado de Asturias. Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Principado de Asturias, de 8 de marzo de 2003, núm. 56. Recuperado de: <https://sede.asturias.es/bopa/2003/03/08/20030308.pdf>
- Gobierno Vasco. Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del País Vasco, 24 de diciembre de 2008, núm. 246. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2008/12/0807143a.pdf>
- Junta de Andalucía. Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de 29 de diciembre de 2016, núm. 248. Recuperado de: https://www.juntadeandalucia.es/boja/2016/248/BOJA16-248-00072-22896-01_00105102.pdf
- Junta de Extremadura. Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura, de 14 de abril de 2015, núm. 70. Recuperado de: <http://doe.juntaex.es/eli/es-ex//2015/04/09/14/dof/spa/pdf>
- Xunta de Galicia. Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia. Diario Oficial de Galicia, de 18 de diciembre de 2008, núm. 245. Recuperado de: <https://politicassocial.xunta.gal/es/conselleria/normativa/ley-132008-del-3-de-diciembre-de-servicios-sociales-de-galicia-dog-no-245-del>

DOCUMENTOS DEL CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL

- Consejo General del Trabajo Social. (2012). Código deontológico de trabajo social. Madrid: Consejo General del Trabajo Social.
- Consejo General del Trabajo Social. (2019). Grupo: Objeto del Sistema Público de Servicios Sociales. Documento de conclusiones de la jornada de Alcorcón. (Documento interno).
- Consejo General del Trabajo Social. (2020b). Trabajo Social ante la Garantía de Rentas. Madrid: Consejo General del Trabajo Social.
- Consejo General del Trabajo Social. (2020c). Valor Añadido del Trabajo Social en Mediación. Madrid: Consejo General del Trabajo Social

DOCUMENTOS IOK

- IOK Laboratorio de Trabajo Social. (2006). Documento síntesis elaborado para el curso “La intervención social ante situaciones que pueden desencadenar violencia”, organizado dentro del Plan de Formación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (Documento interno).
- IOK Laboratorio de Trabajo Social. (2018). Diapositivas del módulo 3 del curso “Modelo de Diagnóstico social a aplicar en el Trabajo social”, edición 2018-2019, organizado por Consejo General del Trabajo Social. (Documento interno).
- IOK laboratorio de Trabajo Social. (2020). Modelo de diagnóstico social especializado de jóvenes (DSEJ) elaborado para la Diputación Foral de Bizkaia. (Documento interno).
- IOK Laboratorio de Trabajo Social. (2021a). Avance de Propuesta de Cartera de Servicios del Sistema Público de Servicios Sociales para el contraste y enriquecimiento de la estructura colegial. (Documento interno).
- IOK Laboratorio de Trabajo Social. (2021b). Documento de sistematización de aportaciones al documento de modelo del Sistema Público de Servicios Sociales para el Siglo XXI que defiende el Trabajo Social del Consejo General del Trabajo Social. (Documento interno).

PUBLICACIONES

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2005a). Libro Blanco. Título de grado en pedagogía y educación social. Volumen 1. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2005b). Libro Blanco. Título de grado en pedagogía y educación social. Volumen 2. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2005c). Libro Blanco. Título de grado en psicología. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2006). Libro Blanco. Título de grado en trabajo social. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- Ariño Altuna, Miren (2017). Contra el diagnóstico. A propósito de las enseñanzas de Paul Feyerabend. *Revista de Treball Social*, 211, 66–76.
- Ayuntamiento de Bilbao (2017). Manual de aplicación de la Ficha Social en los servicios sociales municipales. (Documento interno).
- Ayuntamiento de Bilbao (2019). Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación del Diagnóstico Social Polivalente del Ayto. de Bilbao, Versión 02. (Documento interno).
- Ayuntamiento de Bilbao (s.f.). Servicio Municipal de Urgencias Sociales (SMUS). https://www.bilbao.eus/cs/Satellite?c=BIO_Servicio_FA&cid=3007509546&language=es&pagename=Bilbaonet%2F-BIO_Servicio_FA%2F-BIO_Servicio&anclaServ=aB4&rutaCaTrabajoSocialerv=3003432281
- Barudy Labrín, Jorge (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Ed. Paidós. En Barudy Labrín, Jorge. (2001)
- Barudy Labrín, Jorge (2000). Maltrato infantil. Ecología social: Prevención y reparación. Santiago de Chile: Ed. Galdoc.
- Barudy Labrín, Jorge (22 y 23 de noviembre de 2001). El tratamiento de familias en donde se producen abusos y malos tratos infantiles. Jornadas de trabajo sobre “El tratamiento familiar en situaciones de malos tratos y abuso en la infancia”. Mallorca.
- Bronfenbrenner, Urie (1987). La ecología del desarrollo humano. experimentos en entornos naturales y diseñados. Barcelona: Ed. Paidós.
- Cardona, Josefa, Cuartero Castañer, María Elena y Campos Vidal, José Francisco. (2017). El diagnóstico relacional colaborativo (I). *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 67–90. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/biTrabajoSocialtream/10045/72148/6/Alternativas_24_05.pdf.

- Cardona, Josefa (2017). La construcción del contexto de intervención profesional. En Amaya Iruarte Tellaeche (Coord.), *Prácticas del Trabajo Social Clínico* (67-86). Nau Llibres.
- Castel, Robert (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. (Una crónica del salariado)*. Buenos Aires: Paidós. En Zamanillo Peral, Teresa. (2018). *Epistemología del trabajo social. De la evidencia empírica a la exigencia teórica*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Cenizo, Mabel (2020). *Miradas y abordajes de la soledad desde los servicios sociales y los cuidados*. Comunicación presentada en los XXXIX Cursos de Verano de la UPV/EHU: La soledad no buscada. Modelos de políticas públicas y compromiso de la ciudadanía. Mesa redonda I: *Miradas y abordajes de la soledad* (pp.75–85). Vitoria-Gasteiz: Ararteko. Defensoría del pueblo del País Vasco.
- Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid (2003). *Manual para el trabajo social de acompañamiento en los itinerarios de inserción*. Madrid: Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid.
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid (2020). *Aportaciones en el proceso de consulta pública del anteproyecto de Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid (2021a). *El/la profesional de referencia como derecho de las personas usuarias de los Servicios Sociales: el/la trabajador/a social como profesional de referencia de la Atención Social Primaria*. Madrid: Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid (2021b). *Valoración de la situación de la RMI en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid
- Cury, Silvia Patricia, Arias Astray, Andrés y Palacios Gómez, José Luís (2016). *Instrumentos para el diagnóstico social. Hacia una clasificación universal*. Comunicación presentada al 6o Congreso trabajo social Madrid: *Trabajo Social Hoy: Una Profesión, Múltiples Ámbitos*. Ponencias y comunicaciones (pp. 222–226). Madrid: Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid
- Diputación Foral de Bizkaia (2021). *Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación de la Diputación Foral de Bizkaia, Versión 03*. (Documento interno).
- Diputación Foral de Bizkaia (2005). *Manual de buenas prácticas en centros (no residenciales) de incorporación social. Cuadernos sobre servicios sociales especializados e inserción social*.
- Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades (2009). *Informe del grupo de expertos ad hoc sobre la transición de la asistencia institucional a la base comunitaria*. Bruselas. Comisión Europea. Zerbitzuan, 49, 147-160.
- Duque Carro, Txema, Arrieta Echeita, Goizalde, López de Eguilaz Arisqueta, Santiago, Ormaetxea Cazalis, Izaskun (16 de marzo de 2021). *Diagnóstico Social de Desprotección de Personas*

Adultas en el Área de Acción Social del Ayuntamiento de Bilbao. Congreso de la Red Española de Política Social (Bilbao).

- Duque Carro, Txema (2012). Redescubrimiento de Los Servicios Sociales de Atención Primaria: Hacia Un (Nuevo) Modelo de Atención Personal y Comunitaria. *Zerbitzuan*, 52, 23–44.
- Fantova Azcoaga, Fernando (2008). Sistemas públicos de servicios sociales Nuevos derechos, nuevas res- puestas. *Cuadernos de Derechos Humanos*, 49. Bilbao: Universidad de Deusto, Servicio de Publicaciones. Recuperado de: <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/cuadernosdcho/cuadernosdcho49.pdf>
- Fantova Azcoaga, Fernando (2009). Los servicios sociales como marco de actuación para los programas de reducción de daños. En María Teresa Laespada Martínez (Coord.) y Ioseba Iraurgi Castillo (Coord.). *Reducción de daños, lo aprendido de la heroína. Drogodependencias*, 24, 85-102.
- Fantova Azcoaga, Fernando (2014). *Diseño de políticas sociales. Fundamentos, estructura y propuestas*. Madrid: CCS.
- Fantova Azcoaga, Fernando (2015). Crisis de los cuidados y servicios sociales. *Zerbitzuan*, 60, 47–62. Recuperado de: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Zerbitzuan60.pdf>
- Froland, Charles; Pancoast, D. L.; Chapman, N. J.; y Kimboko, P. (1981): “Linking formal and informal support systems”, en Gottlieb, Benjamin H. (Ed.), *Social networks and social support*, London: Sage.
- Funes Artiaga, Jaume y Raya Díez, Esther (2001). *El acompañamiento y los procesos de incorporación social, Guía para su práctica*. (Documento de Trabajo). Federación Sartu, Dirección de Bienestar Social, Gobierno Vasco. En Diputación Foral de Bizkaia. (s.f.).
- García Roca, Joaquín (2004). *Políticas y programas de participación social*. Madrid: Síntesis. Gobierno Vasco. (2006). *Diagnóstico Social e Intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social*. Vitoria- Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Gobierno de Canarias (1998). *Plan Integral del Menor en Canarias*. Canarias: Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia.
- Gobierno Vasco (2006). *Diagnóstico Social e Intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social*. Vitoria- Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Gobierno Vasco (2016). *Estrategia vasca de envejecimiento activo (2015-2020)*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
- Goikoetxea Iturregui, Marije. (2020). ¿La salud de quién estamos defendiendo? Desigualdades sociales y sanitarias en tiempo de pandemia. *Zerbitzuan*, 71, 119–130. Recuperado de: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Zerbitzuan60.pdf>

- González Ramírez, Claudia Consuelo y Calcetero, José Roberto. (2012). Las interacciones humanas: lecturas entre el 2005 y el 2010. *Tendencias & Retos*, 17, nº2, 37–47.
- Gracia Fuster, Enrique. (1997): El apoyo social en la intervención comunitaria. Barcelona: Paidós. En Diputación Foral de Bizkaia (2021). Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación de la Diputación Foral de Bizkaia, Versión 3. (Documento interno).
- Guinea Anasagasti, Karmele. (13 de junio de 2014). Aportaciones al debate para un nuevo modelo de Sistema Público de Servicios Sociales, a partir de los servicios sociales municipales. En Jornadas Estatales de Servicios Sociales Municipales. Jornadas llevadas a cabo en Barakaldo, Bizkaia.
- Hernández Aristu, Jesús. (2004). Trabajo Social en la Postmodernidad. Zaragoza: L. Certeza.
- Idareta Goldaracena, Francisco. (2017). Eufemización de la violencia ejercida en trabajo social: Hacia el reconocimiento interdisciplinar del abuso de poder. *Trabajo Social Hoy*, 81, 59-82.
- Ituarte Tellaeche, Amaya. (1990). Trabajo Social y Servicios Sociales: Aportes para una clarificación necesaria. *Documentación Social. Revista de estudios sociales y sociología aplicada*, 79, 49–63.
- Ituarte Tellaeche, Amaya. (2017a). Actualidad y pertinencia del Trabajo Social Clínico. En Amaya Ituarte Tellaeche (Coord.), *Prácticas del Trabajo Social Clínico (19-44)*. Nau Llibres
- Ituarte Tellaeche, Amaya. (2017b). Reflexiones sobre la condición y el alcance del diagnóstico en trabajo social individualizado y familiar. *Revista de Treball Social*, 211, 88–102.
- Las Heras Pinilla, María Patrocinio. (2019). Trabajo Social y Servicios Sociales. Conocimiento y Ética. Madrid: Consejo General del Trabajo Social y Paraninfo
- López Verdugo, Isabel, Menéndez Álvarez-Dardet, Susana, Lorence Lara, Bárbara, Jiménez García, Lucía, Hidalgo García, M^a Victoria y Sánchez Hidalgo, José. (2007): Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 16, 3, 323-337. En Diputación Foral de Bizkaia (2021). Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación de la Diputación Foral de Bizkaia, Versión 3. (Documento interno).
- Martínez Ravanal, Víctor Manuel. (2006). El Enfoque Comunitario. El Desafío de Incorporar a Las Comunidades En Las Intervenciones Sociales. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Martínez Román, María Asunción, Mira-Perceval Pastor, María Teresa y Redero Bellido, Hortensia. (1993). ¿Viejos o nuevos?: orientaciones actuales de los servicios sociales en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 207–230. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5871/1/ALT_02_13.pdf
- Matus Sepúlveda, Teresa. (2018). Cuestionar las reglas es la MATRIX para innovar en lo social / Entrevistada por Vanessa Pi Giménez. *Servicios Sociales y Política Social*, 117, 176–82.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). Catálogo de Referencia de Servicios Sociales. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Avanzando hacia la equidad. Propuesta de Políticas e Intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Moix Martínez, Manuel. (2006). Teoría del trabajo social. Madrid: Síntesis
- Monereo Pérez, José Luis. (2009). Competencias autonómicas en asistencia social y servicios sociales. Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social, Vol. I., 100, 295–328.
- Monge, Pablo. (24 de septiembre de 2020). España tiene menos de una vivienda social por cada 100 habitantes, lejos de las cuatro de la UE. Cinco Días. https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/09/24/economia/1600970058_119777.html
- Mugak. Centro de Estudios y Documentación sobre inmigración, racismo y xenofobia. (2019). Bizilagunak (2019) - Gipuzkoa Solidarioa X. SOS Racismo/SOS Arrazakeria Gipuzkoa. <http://www.mugak.eu/acciones/derechos-sociales/gipuzkoa-solidaria-bizilagunak/bizilagunak-2019-gipuzkoa-solidarioa-x>
- National Association of Social Workers. (1992). Social Work Best Practices. Healthcare Case Management Standards. Washington: National Association of Social Workers. Recuperado de: <http://www.sswlhc.org/docs/swbest-practices.pdf>. En Duque Carro, Txema. (2012).
- Navarro López, Vicenç (Coord.) y Pazos Morán, María (Coord.) (2020). El cuarto pilar del estado del bienestar. Una propuesta para cubrir necesidades esenciales de cuidado, crear empleo y avanzar hacia la igualdad de género. Madrid: Congreso de los Diputados, Comisión para la reconstrucción social y económica. Recuperado de: <https://www.upf.edu/documents/3943251/0/INFORME+-+4%C2%BA+Pilar+del+Estado+del+Bienestar/80828c07-ae14-8419-2225-f18c-2744fb93>
- Novillo García, Belén y Cubero García, Marta. (2021). Los factores sociales en el acceso a las prestaciones y servicios del Catálogo de Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Madrid: Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid
- Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Duque Carro, Txema, Laka Eskauriaza, Arantza. (2020). El desarrollo conceptual del diagnóstico social: en juego la identidad y pervivencia del trabajo social como disciplina científica. Servicios Sociales y Política Social, 122, 11-49.
- Ormaetxea Cazalis, Izaskun, Zugazaga Diestre, Elisa, Zubiaur Latorre, Nagore (16 de marzo de 2021). Modelo de diagnóstico social especializado de jóvenes (DSEJ) en procesos de exclusión

y/o desprotección social. Congreso de la Red Española de Política Social (Bilbao).

- Payne, Malcolm. (2002). Teorías contemporáneas del trabajo social. Barcelona: Paidós.
- Pérez Bilbao, Jesús y Martín Daza, Félix. (2006). NTP 439: El apoyo social. Ministerio de trabajo, migraciones y seguridad social, Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf. En, Diputación Foral de Bizkaia, 2021.
- Rodríguez Berrío, Arantxa. (2004): El Diagnóstico de Exclusión: una herramienta para la inclusión. ¿Es posible otro mundo? V Congreso de Escuelas Universitarias de Trabajo Social. Huelva: Universidad de Huelva, 407–416. En Ayuntamiento de Bilbao (2019). Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación del Diagnóstico Social Polivalente del Ayto. de Bilbao, Versión 02. (Documento interno).
- Santos Martí, Joaquín. (2012). El Cuarto Pilar. Un nuevo relato para los servicios sociales. Madrid: Consejo General del Trabajo Social y Paraninfo
- SIIS. (2020). Características básicas de las prestaciones de garantía de ingresos mínimos en los países de la Unión Europea. Panorama comparativo en 2020. Donostia-San Sebastián: SIIS-Centro de Documentación y Estudios, Eusko Jaurlaritza-Gobierno Vasco.
- Sobremonte Mendicuti, Emma. (2020). De la científicidad a la ciencia del Trabajo Social. “El Trabajo Social y su acción profesional” Coord. Josefa Fombuena. Valencia: Nau Llibres
- Subirats Humet, Joan (Dir.); Adelantado Gimeno, José; Fernández Prat, Marta; Giménez Cencillo, María; Iglesias Costa, Mariela; Rapoport Golbert, Ana y San Martín Morant, Josep. (2007). Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones.
- Urraca López-Davalillo, Lola. (2021). La dimensión terapéutica del trabajo social. Guía práctica para el desarrollo del trabajo social clínico, volviendo a su origen humanista y relacional. Valencia: Nau Llibres
- Watzlawick, Paul, Beavin Bavelas, Janet y Jackson, Don D. (1993). Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas. Barcelona: Herder.
- Weiss, Robert S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. Londres: The MIT Press, citado por Lopez, F. en Necesidades en la infancia y en la adolescencia, Madrid: Pirámide, 2008. En Ayuntamiento de Bilbao (2019). Manual de Terminología y Criterios Técnicos Comunes de aplicación del Diagnóstico Social Polivalente del Ayto. de Bilbao, Versión 02. (Documento interno).
- Zamanillo Peral, Teresa. (10 de mayo de 2013). El arte de la distancia y el control. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2013/05/el-arte-de-la-distancia-y-el-control>

- Zamanillo Peral, Teresa. (1999). Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social, 12, 13-32, citado por Sobremonte Mendicuti, Emma. (2020). De la cientificidad a la ciencia del Trabajo Social. “El Trabajo Social y su acción profesional” Coord. Josefa Fombuena. Valencia: Nau Llibres
- Zamanillo Peral, Teresa. (2018). Epistemología del trabajo social. De la evidencia empírica a la exigencia teórica. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

PÁGINAS WEB

- Báez, Mariola. (11 de noviembre de 2019). ¿En qué consiste un programa de acogimiento familiar para personas mayores? 65 y más. https://www.65ymas.com/consejos/programa-acogimiento-familiar-personas-mayo-res_10111_102.html
- Baketik. (s.f.). Documento de presentación. Proyecto Izeba. Recuperado de: <http://www.baketik.org/web/que-te-ofrece.php?idioma=es#izeba>. Tomado el 4 de marzo de 2021.
- Canal Consejo General del Trabajo Social. (16 de diciembre de 2020). Pedro Celiméndiz Arilla en: Diálogos desde la Blogosfera: ¿Sistema de Cuidados? [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=s44HjP8h2I0>
- Civit Payan, Mercè. (10 de junio de 2021). Los trabajadores sociales reclaman menos tareas burocráticas para poder recuperar 'su esencia' / Entrevistada por Judith García Noé. Catalunya Press. Recuperado de: <https://www.catalunyapress.es/texto-diario/mostrar/2947234/trabajadores-sociales-reclaman-menos-tareas-burocraticas-poder-recuperar-esencia>
- Consejo General de la Psicología de España. (s.f.). Psicología de la intervención social. <https://www.cop.es/perfiles/contenido/is.htm>. Tomado el 15 de abril de 2021.
- Consejo General del Trabajo Social. (11 de julio de 2016b). La CE recoge en su web el Trabajo Social como profesión regulada. <https://www.cgtrabajosocial.es/noticias/la-ce-recoge-en-su-web-el-trabajo-social-como-profesion-regulada/3908/view>
- Consejo General del Trabajo Social. (2016a). Compromisos por el Sistema Público de Servicios Sociales, cuarto pilar. Más necesarios que nunca. <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/COM-PROMISO%20POL%c3%8dTICO%20DESDE%20TRABAJO%20SOCIAL%20redes.pdf>. Tomado el 3 de octubre de 2020
- Consejo General del Trabajo Social. (5 de junio de 2020a). Emiliana Vicente, presidenta del Consejo General, comparecen en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica. Consejo General del Trabajo Social. Recuperado de: <https://www.cgtrabajosocial.es/noticias/emiliana-vicente-presidenta-del-consejo-general-comparecen-en-la-comision-para-la-reconstruccion-social-y-economica/6319/view>. Tomado el 3 de octubre de 2020.
- Consejo General del Trabajo Social. (s.f.). Servicios Sociales. https://www.cgtrabajosocial.es/ejes_sss_inicio. Tomado el 3 de octubre de 2020.
- Diputación de Barcelona (s.f.). Círculos de Comparación Intermunicipal. <https://www.diba.cat/menugovernlocal/ci>.
- Discapnet. (s.f.). Acogimiento familiar. El Portal de las Personas con Discapacidad. Canal Senior. <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/canal-senior/recursos-de-asistencia/acogimiento-familiar>. Tomado el 10 de abril de 2021.

- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2014). Definición global de trabajo social. Definición aprobada por la Reunión General de la IFSW y la Asamblea General de la IASSW en julio de 2014 (Melbourne). [https:// www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/](https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/)
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2016). La función del trabajo social en los sistemas de protección social: El derecho universal a la protección social. Documento de la política propuesta: a ser presentado ante la Reunión General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales en junio de 2016, en Seúl, tras la moción aprobada en la Asamblea General de 2014, (Melbourne). https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/asseTrabajoSocial/ifsw_13427-7.pdf
- Gobierno Vasco (7 de septiembre de 2020b). Experiencias de prescripción social en Reino Unido. Departamento de Salud / Igualdad, Justicia y Políticas Social. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/noticia/2020/experiencias-de-prescripcion-social-en-reino-unido/web01-a2zesosa/es/>
- Gobierno Vasco. (17 de agosto de 2020a). La experiencia inglesa: Sistemas de Atención Integrada, transformación de la provisión de atención y cuidados en el ámbito local. Equipo de Coordinación Sociosanitaria. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2020/la-experiencia-inglesa-sistemas-de-atencion-integrada-transformacion-de-la-provision-de-atencion-y-cuidados-en-el-ambito-local/>
- Grupo SSI. (s.f.). Envejecimiento activo. <https://grupossi.es/envejecimiento-activo-grupossi/>. Tomado el 20 de marzo de 2021.
- IFBS. Instituto Foral de Bienestar Social. (s.f.). Acompañamiento social. Recuperado de: <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/exclusin-social/practica/pr-447/>. En: Navarro Llobregat, Belén, 2021.
- Instituto BBVA de pensiones. (3 de diciembre de 2020). Los cuatro modelos de Estado de Bienestar europeos. Jubilación de futuro. Blog de BBVA. Recuperado de: <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/los-cuatro-modelos-de-estado-de-bienestar-europeos.html>. Tomado el 3 de octubre de 2020.
- Martínez Rodríguez, Teresa. (2013). Concepto de autonomía y dependencia. Acpgerontología. <http://www.acp-gerontologia.com/acp/decalogodocs/laautonomia.htm>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (s.f.). Tipos de acogimiento familiar. Recuperado de: https://www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/acogimiento/TIPOS_ACOGIMIENTO_FAMILIAR/home.htm
- Naciones Unidas. (s.f.). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

- Nagusilan. (2021). Quienes somos. <https://nagusilan.org/quienes-somos/>
- Organización Mundial de la Salud - <https://www.who.int/es>
- Oxfam Intermón. (2020). Desigualdad económica en el mundo: consecuencias y mucho por hacer. Ingredientes que suman. Un blog de Oxfam Intermón. <https://blog.oxfamintermon.org/desigualdad-economica-en-el-mundo-consecuencias-y-mucho-por-hacer/>
- Parlamento Europeo, Consejo de la Unión Europea y Comisión Europea. (2012). Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Diario Oficial de la Unión Europea, (326, 26 de octubre), 391-412. Recuperado de: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN>
- Rodríguez Rodríguez, Pilar. (2013). La Atención Integral y Centrada En La Persona. Madrid: Fundación Pilares para la Autonomía Personal. Recuperado de: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>
- Unión Profesional. (2009). Deontología Profesional. Los códigos Deontológicos. http://www.unionprofesional.com/estudios/DeontologiaProfesional_Codigos.pdf. En Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, 2021.
- Universitat de Barcelona. (2011). El objeto de estudio de la psicología. Psicología Médica. <http://www.ub.edu/iasec/content/t1-el-objeto-de-estudio-de-la-psicologia>

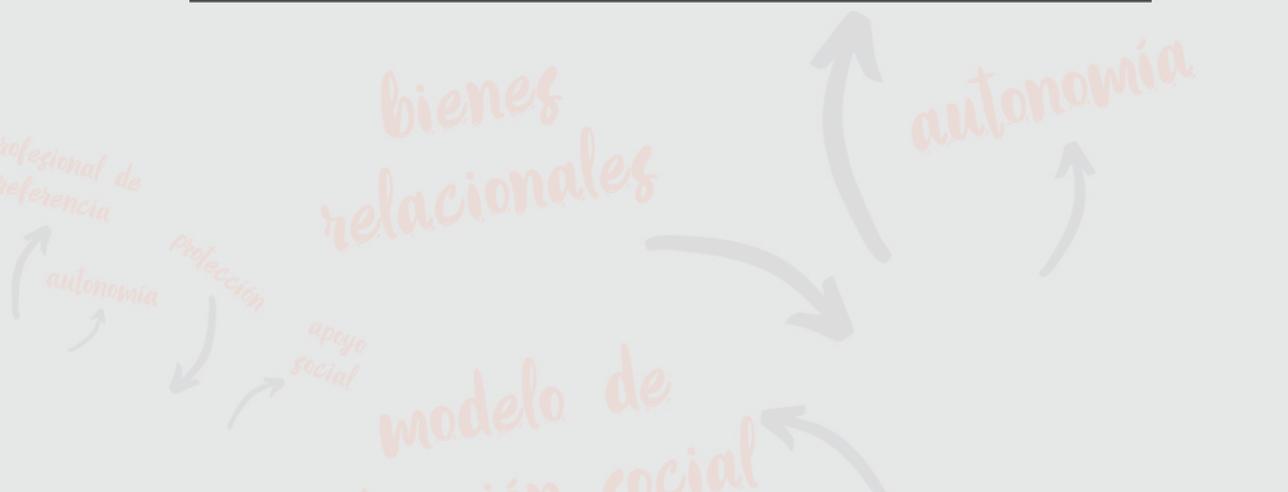
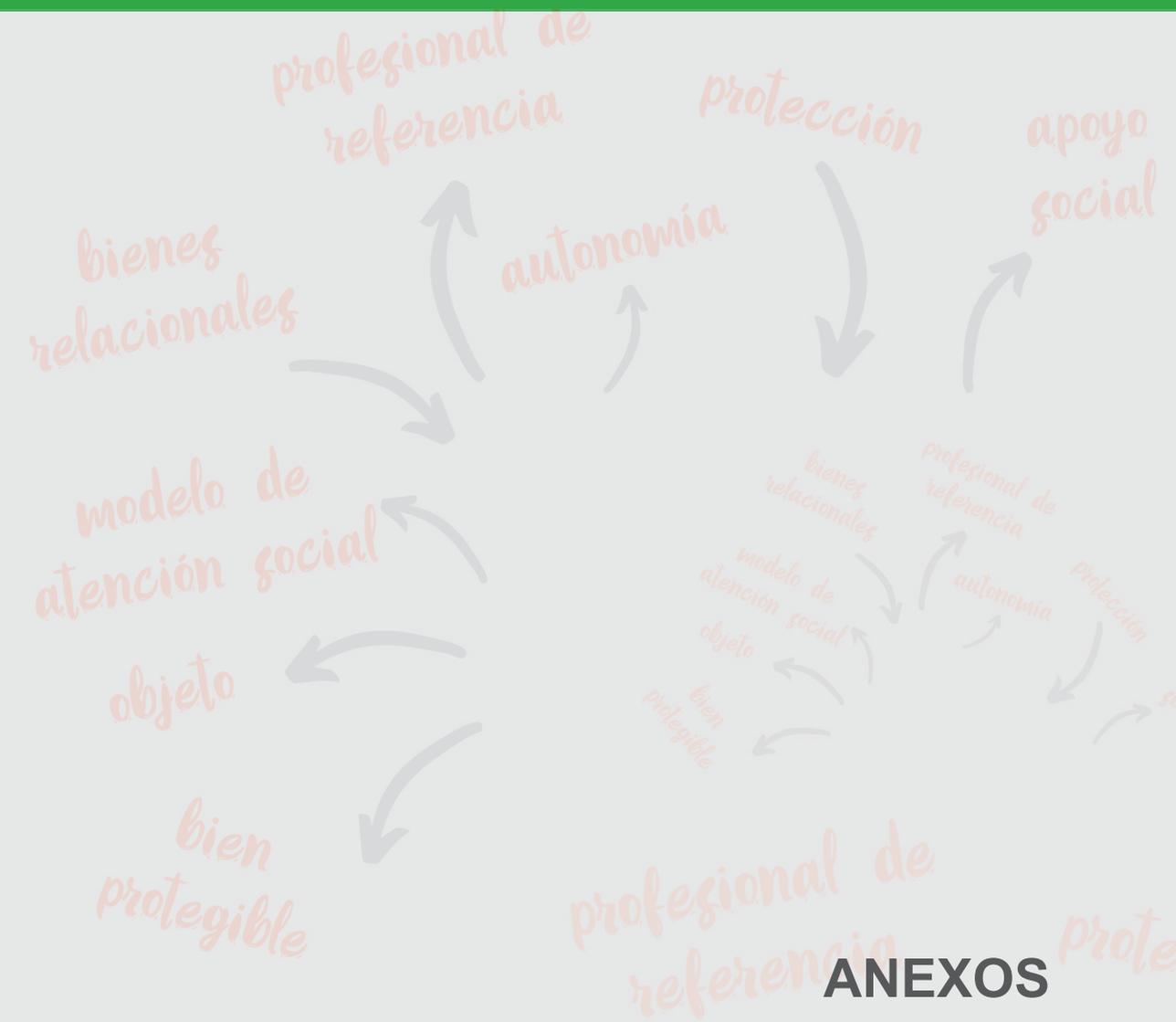
BLOGS

- Celiméndiz Arilla, Pedro. (15 de noviembre de 2018). Monstruos s.a. Las Tribulaciones de un chino en Servicios Sociales. El Blog de Pedro Celiméndiz Arilla. <https://tribulacioneschino.blogspot.com/2018/11/monstruos-sa.html>
- Celiméndiz Arilla, Pedro. (22 de febrero de 2020b). Del coronavirus y lo relacional. Las Tribulaciones de un chino en Servicios Sociales. El Blog de Pedro Celiméndiz Arilla. https://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/02/del-coro-navirus-y-lo-relacional.html?fbclid=IwAR10eT3xYdrK-dcRFDw4kh5RQ9RKFmXCzdOr-nlDsrV2ModliRESoh_jqGU
- Celiméndiz Arilla, Pedro. (9 de junio de 2020c). Cosas de pobres. Las Tribulaciones de un chino en Servicios Sociales. El Blog de Pedro Celiméndiz Arilla. <https://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/06/cosas-de-pobres.html>
- Celiméndiz Arilla, Pedro. (18 de junio de 2020d). Debates en la cuerda floja. Las Tribulaciones de un chino en Servicios Sociales. El Blog de Pedro Celiméndiz Arilla. <https://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/06/debates-en-la-cuerda-floja.html>
- Celiméndiz Arilla, Pedro. (10 de julio de 2020e). Estrategias y reforma social. Las Tribulaciones de un chino en Servicios Sociales. El Blog de Pedro Celiméndiz Arilla. <http://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/07/estrategias-y-reforma-social.html>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (19 de septiembre de 2017a). El objeto de los servicios sociales. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=1949>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (28 de noviembre de 2017b). El objeto de los servicios sociales: intentando afinar. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=2073>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (17 de diciembre de 2018). La interacción como objeto de la intervención social y de los servicios sociales. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=2439>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (13 de abril de 2020a). Bienes de primera necesidad a cargo de los servicios sociales y de otros ámbitos de actividad. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=2929>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (13 de julio de 2020b). ¿Es la hora de estrategias contra intuitivas en los servicios sociales? El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=3057>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (20 de julio de 2020c). ¿Qué modelo de futuro para los servicios sociales? El examen de la pandemia. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=3067>
- Fantova Azcoaga, Fernando. (27 de julio de 2020d). “Cuidarnos en comunidad”: ¿un relato para los servicios sociales? El examen de la pandemia. El blog de Fernando Fantova Azcoaga. <http://fantova.net/?p=3074>

- Navarro Llobregat, Belén. (27 de febrero de 2020a). Sobre eso que llamamos “lo relacional”. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/02/sobre-eso-que-llamamos-lo-relacional>
- Navarro Llobregat, Belén. (3 de marzo de 2020b). Reflexión sobre la (odiosa) gestión. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/03/reflexion-sobre-la-odiosa-gestion>
- Navarro Llobregat, Belén. (12 de abril de 2020c). Trabajadores sociales ¡Salgamos del armario!. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/04/trabajadores-sociales-salga-mos-del-armario>
- Navarro Llobregat, Belén. (1 de junio de 2020d). Lo que el Ingreso Mínimo Vital esconde (I). Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/06/lo-que-el-ingreso-minimo-vital-esconde-i>
- Navarro Llobregat, Belén. (5 de junio de 2020e). Lo que el Ingreso Mínimo Vital esconde (II). Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/06/lo-que-el-ingreso-minimo-vital-es-conde-es-ii>
- Navarro Llobregat, Belén. (2 de agosto de 2020f). Qué tipo de profesionales queremos ser. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2020/08/que-tipo-de-profesionales-queremos-ser>
- Navarro Llobregat, Belén. (1 de marzo de 2021b). Salvo alguna cosa. Trabajo Social y Tal. El Blog de Belén Navarro Llobregat. <https://trabajosocialytal.com/2021/03/salvo-alguna-cosa>
- Santos Martí, Joaquín. (28 de febrero de 2013). ¿A qué se dedica el Sistema de Servicios Sociales?. Espacio de reflexión sobre servicios sociales y política social. El Blog de Joaquín Santos Martí. <http://espacioservisoci.blogspot.com/2013/02/a-que-se-dedica-el-sistema-de-servicios.html>. Tomado el 3 de octubre de 2020.

ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

· Figura 1. Identificación gráfica y metafórica de las políticas sociales probienestar que defiende el Trabajo	18
· Figura 2. Identificación de tipología de necesidades sociales elaborada para la emisión del diagnóstico social	19
· Figura 3. Tipología de necesidades sociales elaborada para la emisión del diagnóstico social clasificadas según los sectores de protección social a los que corresponde su satisfacción	20
· Figura 4. Identificación de los entornos de la convivencia e interacción familiar y de proximidad, comunitarios y sociales en los que incide el Sistema Público de Servicios Sociales	28
· Figura 5. Identificación de los conceptos que explican la autonomía social	32
· Figura 6. Identificación de los determinantes sociales de la convivencia e interacción, como bien protegible del Sistema Público de Servicios Sociales	50
· Figura 7. Identificación de los factores que inciden en grado de afectación de la convivencia e interacción	55
· Figura 8. Identificación de combinatorias de los factores de riesgo y los determinantes para la protección de la persona según los niveles de afectación de la convivencia e interacción	61
· Figura 9. Definición de servicios y centros del catálogo común del Sistema Público de Servicios Sociales	69
· Figura 10. Identificación de los centros y servicios de atención primaria del Catálogo común del SPSS que desarrolla la cartera común de servicios del Sistema Público de Servicios Sociales	96
· Figura 11. Identificación de la población destinataria del nivel de atención primaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales	98
· Figura 12. Identificación de los centros y servicios de atención especializada del Catálogo común del SPSS, según el tipo de atención del Sistema Público de Servicios Sociales (Servicios Sociales Especializados)	105
· Figura 13. Identificación de la población destinataria del nivel de atención secundaria del Catálogo Común del Sistema Público de Servicios Sociales	107
· Figura 14. Tipos de servicios y centros del catálogo común del SPSS según la naturaleza de la atención	140
· Tabla 1. Identificación de los grados de afectación de la convivencia e interacción	52
· Tabla 2. Identificación de las Prestaciones técnicas del Sistema Público de Servicios Sociales, según las profesiones que las hacen efectivas	149



EL TRABAJO SOCIAL COMO PROFESIÓN DE REFERENCIA EN LAS 17 LEYES AUTONÓMICAS DE SERVICIOS SOCIALES

COMUNIDADES AUTÓNOMAS. LEYES AUTONÓMICAS	TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL DE REFERENCIA	PROFESIONAL DE REFERENCIA SIN ESPECIFICAR QUE SE TRATA DEL TRABAJO SOCIAL
ANDALUCÍA Ley 9/2016, de 29 de diciembre, de Servicios Sociales	Artículo 31. Profesional de referencia. 2. Una persona trabajadora social de los servicios sociales comunitarios actuará como profesional de referencia en el contexto del trabajo interdisciplinario que desarrolla el equipo profesional de servicios sociales comunitarios.	
ARAGÓN Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales		Artículo 67.- Profesional de referencia. 1. Toda persona usuaria de los servicios sociales contará con un profesional de referencia, cuya función será canalizar los diferentes servicios y prestaciones que precise, asegurando la globalidad y la coordinación de todas las intervenciones. 2. El profesional de referencia deberá tener la condición de empleado público y hallarse al servicio de alguna de las Administraciones integradas en el Sistema Público de Servicios Sociales.
ASTURIAS Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales		
BALEARES Ley 4/2009, de 11 de junio, de Servicios Sociales.	Artículo 19. Relación entre los niveles de atención. 3. Con la finalidad de alcanzar los objetivos que fijan los apartados 1 y 2 de este artículo, se establecerá por reglamento que cada persona o unidad de convivencia que acceda a la red de servicios sociales de atención pública debe tener asignado un profesional de referencia, que se procurará que sea siempre el mismo y que preferentemente será un trabajador o una trabajadora social de los servicios sociales comunitarios básicos o de los servicios sociales comunitarios específicos. El profesional de referencia tiene las funciones de canalizar las diversas prestaciones que la persona o la unidad de convivencia necesita, velar por la globalidad de las intervenciones y por la coordinación entre los equipos	
CANARIAS Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales.	Artículo 10.- Derechos de las personas usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales. f) A tener asignada una persona titulada en trabajo social como profesional de referencia, preferentemente integrada en un equipo interdisciplinar de profesionales de los servicios sociales, que procure la coherencia, el carácter integral y la continuidad del proceso de intervención	
CANTABRIA Ley 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales		Artículo 5. Derechos de las personas en relación con los servicios sociales. o) Derecho a la asignación de una persona profesional de referencia que sea la interlocutora principal y que vele por la congruencia del proceso de atención y su coordinación con el resto de los sistemas dirigidos a promover el bienestar social
CATALUÑA Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales	Artículo 26. Criterios de intervención 3. Con la finalidad de alcanzar los objetivos que fijan los apartados 1 y 2, debe establecerse por reglamento que cada persona o unidad de convivencia que acceda a la Red de Servicios Sociales de Atención Pública debe tener asignado un profesional o una profesional de referencia, que preferentemente debe ser el mismo y que habitualmente debe ser un trabajador o trabajadora social de los servicios sociales básicos. El profesional o la profesional de referencia tiene las funciones de canalizar las diferentes prestaciones que la persona o la unidad de convivencia necesita, velar por la globalidad de las intervenciones y por la coordinación entre los equipos profesionales de servicios sociales y las demás redes de bienestar social, favorecer la toma de decisiones y agilizarlas	

COMUNIDADES AUTÓNOMAS. LEYES AUTONÓMICAS	TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL DE REFERENCIA	PROFESIONAL DE REFERENCIA SIN ESPECIFICAR QUE SE TRATA DEL TRABAJO SOCIAL
<p>CASTILLA LEÓN Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales</p>		<p>e) A la asignación, siempre que la intervención haya de prolongarse en el tiempo, de un profesional de referencia con funciones de interlocución, coordinación y seguimiento del caso, y vigilancia de la coherencia e integralidad de la intervención.</p> <p>Artículo 39. Actuación coordinada para la atención de casos.</p>
<p>CASTILLA LA MANCHA Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales.</p>	<p>Artículo 24. Profesional de referencia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A cada persona que acceda al Sistema Público de Servicios Sociales se le asignará un profesional de referencia, con la finalidad de asegurar globalidad e integralidad en la intervención. 2. El profesional de referencia será una trabajadora o trabajador social de los Servicios Sociales de Atención Primaria, que se responsabilizará de la historia social. 3. Cuando la persona usuaria sea derivada a una prestación de los Servicios Sociales de Atención Especializada, se designará igualmente un profesional de referencia de este nivel que se coordinará con el de Atención Primaria, a los efectos de información, seguimiento e intervención que procedan, así como de la actualización de la historia social 4. Serán funciones del profesional de referencia, además de las que tenga atribuidas desde el nivel que se intervenga, las siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a) Proporcionar apoyo técnico, personal, acompañamiento y seguimiento en todo el proceso de intervención. b) Articular respuestas integrales a las situaciones de necesidad de las personas, grupos o comunidades, junto con el equipo de profesionales. c) Dirigir hacia otras prestaciones, cuando se requiera de una intervención más específica, así como orientar o derivar hacia otros sistemas de protección social 	
<p>VALENCIA Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos</p>	<p>Artículo 69. Persona profesional de referencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona usuaria tendrá derecho a un o una profesional de referencia que le atienda. 2. La trabajadora o trabajador social será la persona profesional de referencia de acceso al sistema de atención primaria. 3. El equipo de profesionales de servicios sociales determinará, en función de las necesidades de la persona usuaria, la persona profesional de referencia de intervención social en aras del interés superior del ciudadano o ciudadana. <p>En el ejercicio de sus funciones, la persona profesional de referencia de intervención social podrá requerir la intervención de profesionales de la atención secundaria y de otras administraciones públicas, de acuerdo con los protocolos de coordinación establecidos a tal efecto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. La persona profesional de referencia de acceso al sistema de atención primaria, llevará a cabo la valoración y diagnóstico inicial de la situación social, así como una propuesta inicial de las prestaciones más adecuadas. 5. La persona profesional de referencia de intervención social se responsabilizará de la coordinación de la historia social única de cada persona usuaria que le sea asignada, del plan personalizado, así como del seguimiento y evaluación del proceso de intervención social de la persona usuaria, familia o unidad de convivencia. 	
<p>EXTREMADURA Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales</p>	<p>Artículo 30. Prestaciones Garantizadas en los Servicios Sociales de Atención Social básica.</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Información, Valoración y Orientación. Ofrecerá información, valoración y orientación a las necesidades y demandas de la población, canalizando las situaciones de necesidad hacia las prestaciones necesarias. Incluirá el diagnóstico de las situaciones de necesidad social y la elaboración y ejecución de un plan de atención social recogido en el artículo 18, así como la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social. Esta prestación será prestada por profesionales titulados en Trabajo Social. 	

COMUNIDADES AUTÓNOMAS. LEYES AUTONÓMICAS	TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL DE REFERENCIA	PROFESIONAL DE REFERENCIA SIN ESPECIFICAR QUE SE TRATA DEL TRABAJO SOCIAL
<p>GALICIA</p> <p>Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales.</p>	<p>Artículo 24. Profesional de referencia.</p> <p>1. A cada persona titular del derecho de acceso al sistema gallego de servicios sociales se le asignará una persona profesional de referencia en el ámbito de los servicios sociales comunitarios correspondientes, con la finalidad de dar coherencia al itinerario de intervenciones y garantizar el acceso a los diferentes servicios y prestaciones que necesite la persona o, en su caso, su familia.</p> <p>2. La persona profesional de referencia será preferentemente una trabajadora o trabajador social de la red pública de servicios sociales, sin perjuicio de las titulaciones o especialidades de quien gestione el caso o actúe como responsable de la intervención o programa</p>	
<p>MADRID</p> <p>Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales</p>		<p>Artículo 25.- Profesionales de referencia</p> <p>1. El profesional de referencia será el encargado de canalizar los distintos apoyos que precise cada persona, asegurando la globalidad e integridad de las intervenciones, así como la adecuada aplicación de los recursos.</p> <p>2. Al acceder al Sistema Público de Servicios Sociales, a cada persona se le asignará un profesional de referencia, que será un trabajador social en el nivel de Atención Social Primaria y aquel miembro del equipo multidisciplinar que se determine, conforme a la específica composición de cada equipo, en el nivel de Atención Social Especializada.</p> <p>3. Cada persona tendrá, en todo caso, un profesional de referencia en el nivel de Atención Social Primaria y, cuando pase a ser atendido en algún sector del nivel especializado, tendrá asimismo un profesional de referencia en este nivel. Ambos profesionales estarán coordinados entre sí, al objeto de llevar a buen término el proyecto de intervención establecido.</p>
<p>MURCIA</p> <p>Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales</p>		
<p>NAVARRA</p> <p>Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales.</p>		<p>Artículo 64. Profesional de referencia.</p> <p>El profesional de referencia tendrá como función canalizar los diferentes servicios y prestaciones que necesite el usuario, asegurando la globalidad y la coordinación de todas las intervenciones.</p>
<p>PAIS VASCO</p> <p>Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales</p>	<p>Artículo 8.- Modelo de atención</p> <p>d) asignará a cada persona o familia un profesional o una profesional de referencia en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, al objeto de garantizar la coherencia de los itinerarios de atención y la coordinación de las intervenciones en los términos contemplados en el artículo 19.</p> <p>Artículo 19.- Procedimiento básico de intervención.</p> <p>4.- La responsabilidad para la coordinación del procedimiento recaerá en un profesional o una profesional del Sistema Vasco de Servicios Sociales en los siguientes términos</p> <p>a) En la fase inicial del procedimiento, la responsabilidad recaerá en una trabajadora o trabajador social del Servicio Social de Base, que actuará como profesional de referencia, salvo que por la naturaleza de la intervención se estime más adecuado que la función de referencia recaiga en otra figura profesional, contando, en su caso, con la colaboración y participación de otras personas profesionales de los Servicios Sociales Municipales. Para el ejercicio de sus funciones de coordinación podrá requerir, asimismo, la intervención de profesionales de otros servicios sociales de atención primaria y secundaria dependientes de otras administraciones públicas vascas, teniendo las decisiones de estas últimas, emitidas a través de los órganos correspondientes, carácter vinculante para el profesional o la profesional referente cuando las mismas determinen la concesión o a la denegación del acceso a una prestación o servicio que de ellos dependa.</p> <p>k) Derecho a la asignación de un trabajador social como profesional de referencia, que sea su interlocutor principal en el ámbito de los servicios sociales.</p>	
<p>LA RIOJA</p> <p>Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales</p>		

MARCO NORMATIVO: DERECHOS SOCIALES - PILARES DEL ESTADO DE BIENESTAR SOCIAL

Normativa nacional e internacional

- Declaración Universal de Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.
- Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea (2012/C 326/02) Diario Oficial de la Unión Europea, 26 de octubre de 2012.
- Constitución Española. Cortes Generales, publicada en el Boletín Oficial del Estado, número 311, de 29 de diciembre de 1978.

Sanidad

- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, núm. 128, de 29 de mayo de 2003.

Educación

- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 106, de 04 de mayo de 2006.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 340, de 30 de diciembre de 2020.

Empleo

- Real Decreto 1722/2007, de 21 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo, en materia de órganos, instrumentos de coordinación y evaluación del Sistema Nacional de Empleo. Boletín Oficial del Estado, núm. 20, de 23 de enero de 2007.

Seguridad Social y Garantía de Rentas

- Características básicas de las prestaciones de ingresos mínimos en los países de la unión europea. Panorama comparativo 2020 elaborado por SIIS-Centro de Documentación y Estudios.
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Boletín Oficial del Estado, núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Naciones Unidas, 2015.

Vivienda

- Ley 3/2015, de 18 de junio, de vivienda. Boletín Oficial del País Vasco, núm. 119, de 26 de junio de 2015.

Servicios Sociales

- Catálogo de prestaciones, servicios sociales de atención primaria, publicada en la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dirección general de inclusión social.
- Competencias autonómicas en asistencia social y servicios sociales, de José Luis Mone-reo Pérez publicado en Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social, Vol. I. núm. 100/2009.
- Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, informes, estudios e investigación, 2013.
- Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de La Autonomía Personal y Atención a Las Personas En Situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.
- Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. Boletín Oficial del Estado, núm. 80, de 3 de abril de 1985.

Leyes autonómicas de Servicios Sociales

- Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, núm. 248, de 29 de diciembre de 2016.
- Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, Boletín Oficial de Aragón, núm. 132, de 10 de julio de 2009.
- Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales, Boletín Oficial del Principado de Asturias, núm. 56, de 8 de marzo de 2003.
- Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Illes Balears, Boletín Oficial de las Islas Baleares, núm. 89, de 18 de junio de 2009.
- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. Boletín Oficial de Canarias, núm. 94, de 17 de mayo de 2019.

- Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, Boletín Oficial de Cantabria, núm. 66, de 3 de abril de 2007.
- Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 4990, de 18 de octubre de 2007.
- Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León, núm. 244, de 21 de diciembre de 2010.
- Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, Diario Oficial de Castilla-La Mancha, núm. 251, de 31 de diciembre de 2010.
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, núm. 8491, de 21 de febrero de 2019.
- Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura, Diario Oficial de Extremadura, núm. 70, de 14 de abril de 2015.
- Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia. Diario Oficial de Galicia, núm. 245, de 18 de diciembre de 2008.
- Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, núm. 88, de 14 de abril de 2003.
- Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia, Boletín Oficial de la Región de Murcia núm. 99, 2 de mayo de 2003.
- Ley foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, Boletín Oficial de Navarra núm. 152, 20 de diciembre 2006.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, Boletín Oficial del País Vasco, núm. 246, 24 de diciembre de 2008.
- Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja, Boletín Oficial de La Rioja, núm. 160, 28 de diciembre de 2009.

Discapacidad - Servicios Sociales

- Instrumento de ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. Boletín Oficial del Estado, núm. 96, de 21 de abril de 2008.
- Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Boletín Oficial del Estado, núm. 132, de 3 de junio de 2021.

Infancia - mujer - servicios sociales

- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 134, de 5 de junio de 2021.
- Instrumento de ratificación del convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. Boletín Oficial del Estado, núm. 274, de 12 de noviembre 2010.
- Instrumento de ratificación del convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011. España. Boletín Oficial del Estado, núm. 137, de 6 de junio 2014.
- Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de las víctimas de la violencia doméstica, Boletín Oficial del Estado, núm. 183, de 1 de agosto 2003.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Boletín Oficial del Estado, núm. 313, de 29 de diciembre 2004.

Prisiones

- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. Boletín Oficial del Estado, núm. 40, de 15 de febrero de 1996.

EL TRABAJO SOCIAL: DEFINICIÓN, OBJETO, FINALIDAD, INTERVENCIÓN.

- Definición del trabajo social, publicada por la Federación Internacional del Trabajo Social, en Melbourne en julio de 2014.
- Trabajo Social y Servicios Sociales: Aportes para una clarificación necesaria de Amaya Ituarte Tellaeché, publicado en la revista de estudios sociales y sociología aplicada, nº 79 en 1990.
- Epistemología del trabajo social. De la evidencia empírica a la exigencia teórica de Teresa Zamanillo Peral de 2018 (Universidad Complutense de Madrid).
- Trabajo Social en la Postmodernidad, de Jesús Hernández Arístu publicado en 2004 por Certeza.
- Teoría del trabajo social, Manuel Moix Martínez en 2006 (Síntesis).
- Diagnóstico Social e Intervención. Herramienta informática para el Trabajo Social, publicado por el Gobierno Vasco en 2006 de donde se han obtenido varias definiciones del objeto de trabajo social.
- De la científicidad a la ciencia del Trabajo Social, de Emma Sobremonte Mendicuti, publicado en el libro El Trabajo Social y su acción profesional, coordinado por Josefa Fombuena, en 2020 por Nau Llibres.
- La dimensión terapéutica del trabajo social. Guía práctica para el desarrollo del trabajo social clínico, volviendo a su origen humanista y relacional, de Lola Urraca López-Davalillo en 2021, publicado por Nau Llibres.
- Libro Blanco del grado de trabajo social, ANECA, 2006.
- Estrategias y reforma social de Pedro Celiméndiz Arilla, publicado en el blog Las Tribulaciones de un Chino en Servicios Sociales el 10 de julio de 2020. <http://tribulacioneschino.blogspot.com/2020/07/estrategias-y-reforma-social.html>
- Teorías contemporáneas del trabajo social, de Malcolm Payne, publicado por Paidós en 2002.
- Deontología Profesional. Los códigos Deontológicos. Unión Profesional, 2009.
- El arte de la distancia y el control, de Teresa Zamanillo Peral publicado en el Blog de Belén Navarro Llobregat, el 10 de mayo de 2013. <https://trabajosocialytal.com/2013/05/el-arte-de-la-distancia-y-el-control>
- Eufemización de la violencia ejercida en trabajo social: Hacia el reconocimiento intradisci-

plinar del abuso de poder, de Francisco Idareta Goldaracena en la revista Trabajo Social Hoy, nº 81 en 2017.

- El desarrollo conceptual del diagnóstico social: en juego la identidad y pervivencia del trabajo social como disciplina científica, de Izaskun Ormaetxea Cazalis, Txema Duque Carro y Arantza Laka Eskauriaza, en la revista del CGTRABAJO SOCIAL, Servicios Sociales y Política Social, nº 122, (2020).
- Contra el diagnóstico. A propósito de las enseñanzas de Paul Feyerabend, de Miren Ariño Altuna, en la Revista de Treball Social, nº 211 (2017).
- Reflexiones sobre la condición y el alcance del diagnóstico en trabajo social individualizado y familiar de Amaya Ituarte Tellaeche en la Revista de Treball Social, nº211 en 2017.
- Actualidad y pertinencia del Trabajo Social Clínico de Amaya Ituarte Tellaeche, publicado en el libro Prácticas del Trabajo Social Clínico, coordinado por Amaya Ituarte Tellaeche (Nau Llibres).

SINOPSIS

En vuestras manos tenéis el documento que contiene la propuesta de Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales, que presenta y lidera el trabajo social para el siglo XXI. Se trata de un documento confeccionado a partir de los materiales, consensos y conclusiones resultantes de un proceso de estudio, reflexión y discusión, tendente a la reconceptualización del Sistema Público de Servicios Sociales y del papel de nuestra profesión en este sistema.

Apoyadas en las diferentes leyes de servicios sociales en las comunidades autónomas, a fin de lograr aunar criterios y partir de un mismo marco conceptual en el proceso de contraste y enriquecimiento de esta propuesta en el seno de la estructura colegial, se ha visto necesario revisar la conceptualización del objeto del trabajo social en los albores del siglo XXI.

Este documento, fruto de un trabajo colectivo a la vez que riguroso, contribuirá a la redefinición de un sector, los servicios sociales, que tienen la indudable capacidad de acompañar a las personas, familias, grupos y comunidades, donde lo relacional y la reconstrucción de las comunidades y convivencia son aspectos fundamentales de nuestra esencia. Debemos por lo tanto afrontar los riesgos de una sociedad cada vez más individualista, insolidaria y desconectada de su propio ecosistema. Abogamos por unos servicios sociales que respondan a las necesidades de la ciudadanía y de los que las profesionales podamos sentirnos orgullosas de pertenecer.

