

30

PROPUESTAS POLÍTICAS DESDE EL TRABAJO SOCIAL



Sistema de Servicios Sociales

1. **La Constitución debe garantizar los derechos sociales** y en concreto el derecho a las prestaciones de Servicios sociales como un derecho fundamental.
2. **Creación de un Ministerio de Bienestar Social y Servicios Sociales.** Consideramos que además de ocuparse del **Sistema Público de Servicios Sociales** ha de asumir también la efectiva coordinación e implicación de los Sistemas del Estado del Bienestar para la aplicación y consecución de los objetivos y medidas de los Planes Estratégicos Transversales para la Igualdad de Oportunidades de los diferentes grupos sociales en situación de discriminación, y en especial, del Plan Integral General para la Inclusión Social.
3. Creación de una **Ley Estatal de Servicios Sociales**. Estos deben ser el instrumento del que se dote el Estado para materializar los derechos sociales y garantizarlos al conjunto de la ciudadanía, independientemente del territorio en el que residan, y ello pasa por la reglamentación estatal del Sistema, de igual manera que ocurre en otros sistemas de protección social, y sin menoscabo de las competencias legislativas y reglamentarias atribuidas a las Comunidades Autónomas.
4. **Financiación del Sistema Público de Servicios Sociales.** Instamos a que se restituya el consenso que se alcanzó en la década de 1980 sobre el Plan Concertado de prestaciones básicas para los servicios sociales. Pedimos:
 - a. Restitución de los **niveles mínimos de consenso y financiación** del Plan Concertado.
 - b. Pedimos **se incremente la aportación estatal al Plan Concertado**, para alcanzar por parte de la Administración Central la misma cuantía que aportan las corporaciones locales y que se mantenga el compromiso inicial de financiar el 33% del coste total por cada una de las tres administraciones.
 - c. Establecer **garantías de financiación adecuada** y suficiente para la cobertura de las prestaciones establecidas con carácter de derecho subjetivo.
5. Plantear la necesidad de un **Pacto de Estado por los servicios sociales y la promoción social**, como una estrategia estatal que apueste por los Servicios Sociales públicos mediante una Ley Estatal General Básica.
6. **Catálogo de referencia de prestaciones.** Es preciso determinar el contenido de los servicios sociales para poder establecer los criterios de distribución de las competencias, concretarse las actividades, servicios, prestaciones y proyectos que incluyen de una forma sencilla y clara, evitando definiciones excesivas y ambiguas.
7. Modelo que defina las **funciones básicas de competencia profesional** y los **criterios básicos de calidad** que ha de cumplir el Sistema Público de Servicios Sociales.
8. **Desarrollo de las competencias.** Distinguir los diferentes niveles territoriales (estatal, autonómico y local) y tipo de competencias (propias y delegadas). Considerar que en el análisis de las competencias deben tenerse en cuenta dos aspectos: la materia (concretando el contenido de los servicios sociales de una forma clara) y las funciones que pueden ejercerse sobre dicha materia (legislar, reglamentar, gestionar, inspeccionar, evaluar, etc.).
9. **Profesional de Referencia del Sistema Público de Servicios Sociales.** Los y las trabajadoras sociales del sistema público de servicios sociales y en particular de Atención Social Primaria son los y las profesionales de referencia. **Desde el Consejo General del Trabajo Social demandamos que haya**

un refuerzo en las plantillas de trabajadores/as sociales para atender la demanda. Pedimos conceder más importancia a la intervención social que a la mera gestión de recursos, reducir los procesos burocráticos y garantizar empleo y salarios dignos. También una **ratio de 1 x 1.700** sería la necesaria para dar respuesta a las necesidades sociales. Demandamos reconocer como **figura de autoridad pública** a los y las trabajadoras sociales que ejercen sus funciones en cualquier ámbito de intervención.

10. Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

- a. **INCREMENTO DE LA FINANCIACIÓN.** Se debería asumir al menos el 50% que obliga la Ley.
- b. Volver las cuantías de las prestaciones al nivel en que estaban antes del 2012 o aumentarlas.
- c. Eliminar los tiempos suspensivos que algunas CCAA aplican.
- d. Recuperar la retroactividad en la percepción de las prestaciones.
- e. Acordar **MEDIDAS HOMOGENEIZADORAS** para todas las CCAA en el marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.
- f. Apostar por el desarrollo de un **SISTEMA DE CUIDADOS DE PROXIMIDAD Y DOMICILIARIOS PÚBLICOS** que aborden los déficits existentes en este ámbito y que acaben con la concepción de que debe ser la familia (eufemismo de la mujer) la responsable de los cuidados.
- g. **EL IMPACTO NEGATIVO DE GÉNERO EN LA ÉTICA DE LOS CUIDADOS.** Minimizar los efectos de la feminización de los cuidados familiares, mayoritariamente realizados por las mujeres. La inexistencia de alternativas hace que muchas mujeres asuman los cuidados no por libre elección sino por imposición económica y social.

11. Diagnóstico Social e Informe Social: competencia exclusiva del Trabajo Social. El/la trabajador/a social elabora el Diagnóstico social del que subyace el Informe Social, dictamen técnico que elabora y firma con carácter exclusivo. El Informe, recoge el relato de los hechos, la valoración o diagnóstico pertinente y una propuesta de intervención profesional, que deberá ser ulteriormente aplicada. Su importancia radica en que no es sólo un dictamen profesional, sino que se emite para ser ejecutado y el/la usuario/a, a través de este, puede percibir servicios especializados, o ver afectada su situación personal, familiar o jurídica (por ejemplo, incapacitaciones, adopciones, acogimientos, retiradas de tutela, ayudas de emergencia social para la cobertura de necesidades básicas, ayudas de emergencia social para la cobertura de necesidades básicas etc.).

12. ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD:

- a. Incorporar una **secretaría específica de mayores, envejecimiento y soledad**, como órgano estructural que permita establecer acciones homogéneas en todas las CCAA.
- b. Invertir en políticas de mayores como la media europea un 2% del PIB y no un 0,5% como es actualmente.
- c. Modelo de atención centrado en la persona que les permita ser partícipes en su proyecto de vida de cómo quieren vivir su envejecimiento y a través de qué servicio o prestación quieren ser cuidados.
- d. Política social que aborde las características propias de la población mayor de 80 años, con mayor grado de vulnerabilidad y riesgo social y con un componente en clave de género.
- e. Evaluación e impacto de la soledad en nuestros mayores. **Abordaje transversal en la política social ante la soledad.** Generar espacios de debate entre distintas entidades y tejido social, sobre la situación de la soledad no deseada. También acciones vinculadas al acompañamiento social, la soledad es cubierta si es con interacción humana, con el tejido comunitario, relacional

13. DESIGUALDAD SOCIAL Y POBREZA. El 21,6% de la población española viven en riesgo de pobreza en nuestro país. Las familias y sus hijas e hijos vienen sufriendo desde el año 2008 los recortes sociales en prestaciones destinadas a familias con necesidad social y los recortes en becas comedor han provocado un agravamiento de la situación. Por ello exigimos:

- a. Reforzar las ayudas de **emergencia social** de los servicios sociales municipales frente a la beneficencia.
- b. Incrementar la cobertura actual de las **becas de comedor** escolar como prestaciones económicas del Catálogo de prestaciones económicas Sistema de Servicios sociales.
- c. **Pobre energética.** Es necesario articular desde las políticas sociales medidas coyunturales y complementarias para abordar la pobreza energética, de manera que se procure la atención integral.
- d. **Vivienda.** Crear oficinas de las OIH en toda España, financiadas por el Estado y la Banca y articuladas en colaboración de los Servicios Sociales Municipales. Articular apoyos complementarios en el marco de los servicios sociales a las familias en riesgo de pérdida de vivienda por impago que eviten el desalojo forzoso.
- e. **Trabajadores pobres.** Recuperar los derechos laborales arrebatados durante estos años mediante la derogación de las reformas laborales y abordar de manera firme el empleo precario.
- f. **La España Vacía.** El trabajo social está profundamente comprometido con la defensa y sostenibilidad del planeta, el cambio climático es un problema real y de primer orden, que afecta a las generaciones presentes y sobre todo a las futuras generaciones, desde un compromiso ético y responsable los y las trabajadores sociales participamos activamente en cuantas actuaciones, propuestas, iniciativas venga a tratar este asunto. Siendo las/os profesionales que jugamos un papel fundamental en el medio rural en apoyando a las personas, familias, colectivos y a las administraciones públicas, para que la despoblación pueda dejar de ser un serio problema en la España rural.

La despoblación, la dispersión de municipios, la deficiente red de comunicaciones, la heterogeneidad del territorio y el envejecimiento de las zonas rurales imposibilitan acciones para lograr el bienestar social de la ciudadanía a través de mecanismos e instrumentos necesarios.

14. PACTO DE ESTADO CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO. Exigimos la aplicación de las medidas del Pacto de Estado Contra la Violencia de Género a través del Real Decreto-Ley 9/2018. Los y las profesionales del trabajo social en servicios sociales trabajan en primera línea de acción en la asistencia a muchas mujeres que son víctimas de violencia de género, con sus hijos e hijas menores de edad. Por ello, somos conscientes de la necesidad de poner en marcha cuanto antes las medidas recogidas en el Pacto de Estado Contra la Violencia de Género. Este Consejo General al cual represento lleva meses exigiendo su puesta en marcha.

15. POLÍTICAS MIGRATORIAS. Las migraciones forzosas acarrear un efecto perverso, tanto para las personas que las sufren, como para los pueblos que pierden su capital humano; sea cual sea el motivo que las impulse: hambrunas, las guerras, los conflictos armados, la violencia, la falta de medios mínimos para sobrevivir, etc.

Hacemos un llamamiento a los grupos políticos para que su inacción, o las consecuencias de sus decisiones, no mantengan a personas subsistiendo en condiciones de vida infrahumanas impropias de este siglo, abandonadas a la intemperie y expuestas a la enfermedad; familias sufriendo el dolor de la separación; menores y mujeres, especialmente, desprotegidas frente a las redes de tráfico de personas.

- a. Ante una situación de extrema urgencia y emergencia, se requiere de una intervención pública en los mismos términos.
- b. Por parte de las Administraciones Públicas se debe liderar y coordinar cuantas actuaciones sean necesarias para la adecuada atención social que este contexto de crisis humanitaria requiere, todo ello en colaboración con la sociedad civil.
- c. El Sistema Público de Servicios Sociales viene sufriendo recortes permanentes y es urgente y necesario dotarlo de más medios para que pueda hacerse cargo de la atención social a las personas que sufren por migraciones forzosas.

Sistema de Salud

- 16. Trabajo social y salud.** El Consejo General propone la consideración de profesión sanitaria, en los términos previstos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, a los y las trabajadoras sociales cuando desarrollen su actividad profesional en el sector sanitario, a través de un programa de formación especializada de Trabajo Social en Ciencias de la Salud al Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, que pretendemos que sea remitida a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud para que se eleve al Ministerio de Educación que y sea aprobado por el Gobierno.

Se ha solicitado igualmente al Ministerio el establecimiento de una vía transitoria que suponga el reconocimiento como especialistas sanitarios/as de los/as trabajadores sociales que desarrollan su labor en el ámbito de la salud (privado y pública).

- 17. SANIDAD UNIVERSAL.** Con la aprobación del Decreto-ley 7/2018 sobre el **acceso universal al Sistema Nacional de Salud**, se sigue sin garantizar la atención sanitaria, en todo caso y sin excepción, de las personas extranjeras en situación de mayor vulnerabilidad: mujeres embarazadas, menores de edad, víctimas de trata y solicitantes de asilo, así como la atención en urgencias hasta el alta médica.

- 18. ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CRONICIDAD.** **Toda persona con patología crónica debiera ser reconocida con el 33 % de discapacidad** para el acceso a determinados beneficios sociales y fiscales. La cronicidad supone unas limitaciones en la funcionalidad y en el entorno y estas dificultades se han de reconocer para el acceso de crónicos en igualdad de condiciones, como un derecho más de ciudadanía.

El Consejo General del Trabajo Social debe formar parte en la **Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud** y del **Marco Estratégico para la atención primaria y comunitaria**.

- 19. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.** Es preciso contribuir a que las normativas que en el futuro regulen el acceso a la asistencia sanitaria y la protección de la salud lo hagan desde el reconocimiento de este derecho como básico y universal. Todo ello en igualdad con otros derechos y servicios, tales condiciones de coordinación entre instituciones públicas sanitarias y de servicios sociales. Así como los procesos de coordinación entre instituciones públicas sanitarias y de servicios sociales; como la educación, la seguridad, la tutela judicial, y la protección social.

- 20. EUTANASIA.** Consideramos que en la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia los y las trabajadoras sociales jugamos un papel imprescindible en relación con la muerte digna. Existen aspectos sociales, morales, familiares, económicos e incluso sanitarios en los que él o la Trabajadora

Social Sanitaria puede contribuir a hacer más humana y reconfortarle la decisión final. **Proponemos que el Trabajo Social Sanitario, dadas sus funciones y competencias sea una de las profesiones necesarias para ser incluidas en la Ley orgánica de regulación de la eutanasia, ya que en esta figura confluyen conocimientos propios de la salud y de la intervención social.**

- 21. RATIOS.** 1 trabajador/a social sanitario por equipo de atención primaria de salud. 1 trabajador/a en centro hospitalario en función de la carga de trabajo de cada servicio hospitalario, con recomendación de 1 por cada 40 camas y 70 consultas. 1 trabajador/a social por cada Unidad de Apoyo de los Centros de Salud Mental, en los Servicios de atención y Seguimiento a las adicciones y en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva. Presencia estable de la figura del Trabajo Social Sanitario en los Servicios de Urgencia. En los equipos de cuidados paliativos también debiera existir la figura del trabajo social sanitario, dependiente de Sistema de Salud.

Sistema Educativo

- 22. Trabajo Social y Educación.** Se hace imprescindible contar con la profesión de Trabajo Social en los centros escolares en proporción al número de alumnado para realizar atenciones tempranas e intervenciones individuales, familiares, y grupales, trabajar el abandono y el absentismo escolar, prevenir y atender casos de violencia machista, así como la convivencia en los diferentes espacios del centro, fomentar la cultura mediadora entre otras cuestiones propias de nuestra profesión.
- 23.** Regular mediante normativa específica el Trabajo Social en la Educación, estableciendo el perfil profesional, las competencias y las funciones de los y las trabajadoras sociales en los distintos centros y servicios del ámbito educativo, para garantizar la atención a la diversidad, la justicia social y dar respuesta a las necesidades individuales del alumnado y las familias con problemática social o en riesgo de exclusión.
- 24.** Incorporar al catálogo de puestos de trabajo de los equipos multiprofesionales que intervienen en el sector de la enseñanza (denominados servicios, psicosociales o gabinetes psicopedagógicos) equipos de orientación educativa y psicopedagógica de carácter general o especializado. Es importante que la figura del trabajador y trabajadora social se sume a las plantillas de dichos equipos dependientes de las administraciones educativas estatales, autonómicas o locales, para intervenir sobre todos los agentes de la comunidad educativa.
- 25.** Garantizar esta figura profesional en los centros de acción educativa singular, centros de Educación Especial y aquellos que por sus características y especial dificultad lo requieran: centros con necesidades de compensación educativa, centros educativos en instituciones penitenciarias, unidades hospitalarias, etc., para incidir en el alumnado, las familias, el profesorado, el centro educativo y la comunidad.
- 26.** Dar a los y las trabajadoras sociales un papel protagonista en las campañas de protección a la infancia y la adolescencia en materia de prevención e intervención en la desprotección y el maltrato infantil en los centros docentes y en los entornos sociocomunitarios.
- 27. RATIOS.** 1 trabajador/a social por centro educativo. 1 trabajador/a social por x cada equipo multidisciplinar.

Sistema de Pensiones

28. Compartimos la demanda impulsada por la **Mesa Estatal por el Blindaje de las Pensiones (MERP)**, donde cientos de organizaciones y miles de profesionales constituyen ya un amplio movimiento social, **unido exclusivamente en torno al objetivo único de blindar las pensiones en la Constitución.**
29. **Garantía de ingresos mínimos y prestación social de inserción.** La garantía de ingresos mínimos y la prestación social de inserción debe estar asociado a un plan de Inclusión social y a la coordinación entre sistemas en función de las necesidades de la persona usuaria.
30. Es necesario el desarrollo de políticas de inclusión social orientadas a aumentar las oportunidades de las personas en situación de pobreza y en riesgo de exclusión. Así como los recursos necesarios para su participación en la vida económica, social, política o cultural.