

*Propuesta de Aportaciones al Consejo General del Trabajo Social
para el Proyecto de Ley por el que se regulan las Profesiones de los Servicios
Sociales*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Los objetivos de la norma	5
1.2. Las posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias	6
1.3. Problemas que se pretenden solucionar con la iniciativa	6
1.4. La necesidad y oportunidad de su aprobación	7
2. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL. EL DIAGNÓSTICO SOCIAL	7
2.1. Logros, reivindicaciones y aspectos a contemplar en la ley	7
2.2. Argumentos	8
2.3. Justificación	9
2.3.1. Estructura y áreas de intervención profesional	10
2.3.2. Catálogo estatal de funciones del Trabajo Social	11
2.3.3. La centralidad del diagnóstico social	12
2.3.4. La valoración del daño social como expresión cualificada del diagnóstico	13
2.3.5. El diagnóstico como derecho y prestación garantizada	14
2.3.6. Interdisciplinariedad y profesional de referencia	15
2.4. Conclusiones y justificación de la regulación estatal	16
3. 18	
3.1. Logros, reivindicaciones y aspectos para la consolidación legal	18
3.2. Argumentos	18
3.3. Justificación en extenso: Análisis multidimensional del liderazgo profesional	20
3.3.1. Fundamentación normativa y posicionamiento institucional	20
3.3.1.1. Marco normativo estatal	20
3.3.1.2. Marco normativo autonómico	20
3.3.1.3. Marco normativo internacional	23
3.3.2. Prevalencia académica y especificidad formativa	23
3.3.3. El diagnóstico social como herramienta exclusiva y relacional	25
3.3.4. El informe social como instrumento técnico exclusivo del trabajo social	26
3.3.4.1. Síntesis argumental: los 5 ejes	34
3.3.4.2. Conclusiones	36
4. 37	
4.1. Logros, reivindicaciones y aspectos a contemplar en la ley	37
4.2. Justificación breve de cada logro o reivindicación	37
4.2.1. Modelo público, gratuito, universal y accesible	39
4.2.2. Derecho universal a la atención primaria	39
4.2.3. Acceso garantizado a servicios especializados	39
4.2.4. Contenidos mínimos garantizados del sistema	39

4.2.5. Distribución competencial clara y suelo mínimo estatal	40
4.2.6. Coordinación intersistémica efectiva	40
4.3. Justificación en extenso	40
4.3.1. El modelo público de servicios sociales: fundamento constitucional y europeo	40
4.3.2. La estructura del sistema: niveles de atención y distribución competencial	41
4.3.3. Los contenidos mínimos garantizados: del derecho declarado al derecho exigible	42
4.3.4. La coordinación intersistémica: el papel del trabajador/a social como nodo de integración	44
4.3.5. El sistema de servicios sociales y las tecnologías de la información	45
4.4.	46
5.	46
5.1. Logros, reivindicaciones y aspectos que deberían contemplarse en la ley	47
5.2. Argumentos	47
5.3. Justificación	49
5.3.1. Contexto de regulación	49
5.4. Regulación de la profesión en España	50
5.5. Regulación de la profesión en Europa	53
5.6. Conclusiones y justificación de la regulación estatal.	57
5.7. Propuesta de contenidos para la regulación profesional	58
6.	58
6.1. Logros	59
6.2. Argumentos	59
6.3. Justificación	61
7. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. Formación y capacitación de los y las trabajadoras sociales	67
7.1. Logro, reivindicación, aspecto que deberían contemplarse en la ley	67
7.1.1. Breve justificación de este logro	68
7.2. Justificación en extenso	68
8. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. CONDICIONES DE EMPLEO Y CARRERA PROFESIONAL (A1-A2)	71
8.1. Logros	71
8.2. Argumentos	71
8.3. Justificación	71
8.3.1. Marco de formación académica: del Plan Bolonia a la consolidación del Grado	71
8.3.2. Clasificación profesional en el empleo público	74
9. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. CUIDADOS DE LOS Y LAS TRABAJADORAS SOCIALES	77
9.1. Logros	77
9.2. Argumentos	78

9.3. Justificación	79
9.3.1. Reconocimiento expreso del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral de los/as trabajadores/as sociales	79
9.3.2. Derecho a supervisión profesional externa o especializada, individual y grupal, dentro de la jornada laboral.	80
9.3.3. Protección específica frente a la violencia laboral, amenazas, agresiones e intimidaciones en el ejercicio profesional.	81
9.3.4. Garantía de condiciones organizativas saludables: cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional.	83
10. 83	
10.1. Logro	84
10.2. Argumentos	84
10.3. Justificación	85
10.3.1. Garantía a la protección de la dignidad, los derechos humanos y la justicia social	86
10.3.2. Delimitación del juicio profesional y la responsabilidad técnica	89
10.3.3. Protección de la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado en contextos de manejo intensivo de datos sensibles.	90
10.4. Conclusiones	94
11. 94	
11.1. Logros a conseguir con la incorporación de la perspectiva de género	95
11.2. Argumentos	95
11.3. Justificación	98
11.3.1. Consideraciones preliminares: una perspectiva transversal, no sistematizada	98
11.3.2. La perspectiva de género en el diagnóstico social: aportaciones del Informe sobre el Trabajo Social como profesional de referencia	99
11.3.3. La perspectiva de género en el marco de competencias profesionales: aportaciones del Informe sobre funciones y competencias	101
11.3.4. Conclusión	104
12. TRABAJO SOCIAL, ESTRUCTURA COLEGIAL, CALIDAD Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	105
12.1. Logros y aspectos que deberían contemplarse en la ley	105
12.2. Argumentos	106
12.3. Justificación	106
12.4. Conclusiones y justificación de la regulación estatal	108

1. INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social es la profesión históricamente vinculada al desarrollo y consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales (SPSS) en España, donde desempeña un papel clave

desde su génesis. Actualmente, se estima que entre el **80% y el 85% de los y las profesionales del Trabajo Social** desarrollan su actividad en este sector, constituyendo la disciplina de referencia indiscutible en la atención primaria y el acceso al sistema.

A pesar de esta centralidad, el Trabajo Social opera hoy sobre un marco normativo fragmentado, articulado a través de diecinueve marcos autonómicos diferenciados. Esta dispersión genera una **desigualdad territorial** que afecta tanto a la seguridad jurídica de los y las profesionales como al derecho de la ciudadanía a recibir una atención social homogénea y cualificada.

Las aportaciones técnicas recogidas en este documento se sustentan en un análisis exhaustivo de más de **cuatrocientas normativas legales y convenios colectivos (1983-2022)**, el estudio de **261 planes de estudio universitarios** y la revisión comparada de **30 países del entorno europeo**. El objetivo es dotar al Estado de una base regulatoria que blinde las funciones nucleares de la profesión, establezcan desde el conocimiento técnico científico de la profesión las funciones y competencias que nos son propias que nos acreditan como profesionales del trabajo social, así como garantizar la sostenibilidad del sistema.

En este informe se recoge, además de la presente introducción, el relato de los logros a alcanzar por parte de la profesión de Trabajo Social en la futura Ley de las profesiones de los servicios sociales. Dichos logros se acompañan de una serie de argumentos que sustentan su consecución, así como de una justificación, en extenso, que sostiene a los mismos en función del estudio realizado. Además, se acompaña de un resumen ejecutivo y un anexo metodológico.

Nota aclaratoria: durante el desarrollo de este informe se hacen referencias continuas a dos de las más recientes publicaciones y análisis realizados desde el Consejo General del Trabajo Social.

- Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España (2022)
- Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales. Trabajo Social y diagnóstico social (2026)

1.1. Los objetivos de la norma

La futura Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales, ante la ausencia de una ley de Servicios Sociales, debe perseguir los siguientes objetivos estratégicos:

1. **Homogeneizar el reconocimiento profesional:** Superar la fragmentación normativa para evitar que el ejercicio profesional y los derechos ciudadanos dependan del código postal.
2. **Garantizar los derechos de la ciudadanía:** Regular las prestaciones técnicas propias del ámbito de los servicios sociales— destacando el diagnóstico social como reserva de actividad profesional del trabajo social, el preceptivo informe social, el acompañamiento, la mediación social—, así como garantizar, como derechos subjetivos exigibles y vinculantes, el derecho de ciudadanía de acceso al sistema de servicios sociales y la asignación de un/a profesional de referencia, función que corresponderá al/a la trabajador/a social.
3. **Ordenar el ejercicio profesional:** Definir el marco de actuación común de ámbito estatal vinculado a las funciones y competencias propias del Trabajo Social,

estableciendo la reserva de actividad para actos facultativos como el diagnóstico social y el informe social preceptivo.

4. **Reforzar la calidad y sostenibilidad del sistema:** Establecer ratios profesionales vinculantes, como el que proponemos de 1TS*1700 habitantes, la colegiación obligatoria y mecanismos de control ético que aseguren la excelencia del servicio.

1.2. Las posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias

En el proceso de análisis para la ordenación de estas profesiones, se han valorado diversas opciones:

- **Opción A (No intervención / Mantenimiento del statu quo):** Supone mantener la regulación autonómica fragmentada. Esta alternativa se descarta por perpetuar las diferencias territoriales que conlleva desigualdad de derechos de ciudadanía, dependiendo de su lugar de residencia y de los recursos que estén disponibles, como carteras de servicios, ratios profesionales,... Además de la inseguridad jurídica en la movilidad profesional.
- **Opción B (Autorregulación colegial):** Delegar en las corporaciones colegiales la definición de estándares sin respaldo de ley estatal. Se considera insuficiente, ya que no permite crear derechos exigibles ante la Administración ni corregir asimetrías en el empleo público.
- **Opción C (Ley estatal de ordenación de profesiones - Solución propuesta):** Es la única alternativa que, al amparo del **artículo 36 de la Constitución Española**, permite establecer un marco normativo común. Garantiza la protección del título, la reserva de actividad y la homogeneidad en la atención primaria, respetando al mismo tiempo las competencias organizativas de las comunidades autónomas.

1.3. Problemas que se pretenden solucionar con la iniciativa

La norma busca dar respuesta a una serie de problemáticas estructurales detectadas en los informes técnicos:

- **Saturación crónica del sistema:** El 86% de los profesionales reporta una carga de trabajo inasumible, con ratios que en ocasiones superan los más 300 casos por profesional, sobre todo en atención comunitaria primaria y con una carga administrativa insostenible.
- **Incertidumbre de roles, límites competenciales profesionales e intrusismo:** La falta de una reserva de ley para el diagnóstico social permite que funciones críticas sean ejercidas por personal sin la cualificación técnica requerida.
- **Discriminación administrativa:** La permanencia injustificada de los y las profesionales en el Subgrupo A2, a pesar de contar con una titulación de Grado (Nivel 2 MECES), genera un "techo de cristal" que impide el acceso a niveles de alta dirección (niveles 27-30).
- **Riesgos psicosociales:** Elevados niveles de *burnout* (37,6%) y una alta incidencia de violencia laboral (94,9% de agresiones verbales) que no cuentan con protocolos de protección pública de las administraciones.

1.4. La necesidad y oportunidad de su aprobación

La oportunidad para esta ley es **histórica y necesaria** por tres razones fundamentales:

1. **Agotamiento de la transitoriedad:** Han transcurrido casi 20 años desde la implantación del Plan Bolonia; es el momento de adecuar la clasificación profesional (A1) a la realidad académica y técnica actual.
2. **Modernización ética:** El reciente **Anteproyecto del Código Deontológico de 2026** incorpora entre otros retos, la Inteligencia Artificial y la digitalización, que requieren un soporte legal estatal para garantizar la privacidad y los derechos humanos en entornos tecnológicos.
3. **Alineación europea:** España debe converger con los sistemas consolidados de su entorno (Italia, Portugal, Francia), donde la regulación nacional de las profesiones sociales es la garantía de un Estado del Bienestar sólido y equitativo.

2. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL. EL DIAGNÓSTICO SOCIAL

2.1. Logros, reivindicaciones y aspectos a contemplar en la ley

Del análisis normativo, académico e institucional desarrollado en las secciones siguientes, se identifican los siguientes logros y reivindicaciones que la futura Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales debería contemplar:

1. Reconocimiento legal de las 14 funciones generales del Trabajo Social con rango normativo estatal, circunscrito al ámbito de los servicios sociales.
2. Codificación del catálogo de funciones generales del Trabajo Social como núcleo transversal de la profesión dentro de los servicios sociales.
3. Reserva de ley para el diagnóstico social: definición del diagnóstico social como actividad profesional científica, técnica y relacional exclusiva del Trabajo Social, de obligado cumplimiento como estándar mínimo exigible en todas las legislaciones autonómicas.
4. Reconocimiento del diagnóstico social como derecho de la ciudadanía y prestación técnica garantizada y gratuita del Sistema Público de Servicios Sociales. Y de otros Sistemas de Protección Social donde esté incorporado el Trabajo Social.
5. Incorporación del concepto de "daño social" como expresión cualificada del diagnóstico, para medir el impacto multidimensional —personal, familiar, social, laboral y económico— de situaciones traumáticas o de desigualdad estructural. Desde el Trabajo Social Forense, las bases epistemológicas del daño social se sustentan en tres ejes: el conocimiento de las redes sociales y comunitarias afectadas, el trauma social sobrevenido, y la vulnerabilidad social entendida como impacto social y colectivo que trasciende lo emocional y se inscribe en las dimensiones comunitarias, simbólica, cultural y de interacción social objeto científico de trabajo social.
6. Establecimiento por ley de que, en el nivel de atención primaria de servicios sociales, la figura del profesional de referencia será desempeñada necesariamente por un/a trabajador/a social. Profesión de referencia ya reconocida en la mayor parte de las Leyes Autonómicas de Servicios Sociales.

2.2. Argumentos

1. Reconocimiento legal de las funciones del Trabajo Social en los servicios sociales **El análisis de más de cuatrocientas normativas legales y convenios colectivos del período 1983-2022 ha permitido identificar 2.101 funciones específicas atribuidas a los y las profesionales del Trabajo Social.** Pese a este extenso reconocimiento, su naturaleza es sectorial y autonómica, lo que genera disparidades territoriales y ausencia de un marco estatal común. La mayoría de los países europeos con sistemas consolidados han regulado estas funciones mediante normas nacionales. La ley debe circunscribir y formalizar este reconocimiento en el ámbito de los servicios sociales como marco estratégico de referencia profesional.

2. Codificación del catálogo de 14 funciones generales

El Consejo General del Trabajo Social ha mantenido estable desde 2001 el catálogo de funciones profesionales. En nuestra publicación *“Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España”*¹, encargada a los equipos de investigación de las Universidades de Huelva y Pablo de Olavide, se actualiza y amplía este catálogo a 14 funciones generales —asistencia, atención directa, atención indirecta, coordinación, docencia, evaluación y diagnóstico, gerencia y dirección, información, investigación, mediación, planificación, prevención, promoción e inserción social, y supervisión— que representan la madurez y consolidación disciplinar de la profesión. Su inclusión en la ley les otorgaría eficacia jurídica vinculante. Así como las recogidas en la publicación *“Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el trabajo social”*².

3. Reserva de ley para el diagnóstico social

El diagnóstico social es el núcleo metodológico del Trabajo Social desde su conceptualización originaria por Mary Richmond en 1917. La revisión sistemática de la literatura científica confirma el protagonismo indiscutible del Trabajo Social en el desarrollo del diagnóstico social. La ley debe definirlo como actividad propia y exclusiva del Trabajo Social para evitar extralimitaciones respecto de los límites competenciales profesionales o el intrusismo y garantizar a la ciudadanía una valoración científica y no arbitraria de sus necesidades. Algunas comunidades autónomas han avanzado en esta dirección: Andalucía (Ley 9/2016, art. 31), Murcia (Ley 3/2021, art. 41), Madrid (Ley 12/2022, art. 16) y Canarias (Ley 16/2019, art. 24) atribuyen expresamente al trabajador o trabajadora social la realización del diagnóstico en el nivel de atención primaria.

4. El diagnóstico como derecho y prestación garantizada

La mayoría de las leyes autonómicas de servicios sociales ya reconocen el diagnóstico social como prestación garantizada. Cantabria (Ley 2/2007) lo establece como prestación gratuita para todas las personas; Canarias (Ley 16/2019) lo define explícitamente como la descripción y valoración profesional de las necesidades sociales para determinar la intervención adecuada. Elevar el diagnóstico a derecho subjetivo de la ciudadanía con rango estatal garantiza la igualdad de acceso en todo el territorio³.

¹ Consejo General del Trabajo Social. Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España. (2023) ISBN 978-84-09-57728-6
https://www.cgtrabajosocial.es/files/675726142ee16/libro_funciones_y_competencias_2024.pdf

² Consejo General del Trabajo Social. “Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el trabajo social”. (2022) ISBN.978-84-09-43253-0
https://www.cgtrabajosocial.es/files/63fc6ff3e1c62/libro_modelo_final.pdf

³ Revista Servicios Sociales y Política Social. Nº 122 Diagnóstico Social. Abril - Primer Cuatrimestre – 2020 ISSN Papel: 1130-7633/ ISSN Digital: 2530-3090

5. Incorporación del concepto de "daño social"

El daño social se ha consolidado como una herramienta diagnóstica en la práctica del Trabajo Social, especialmente en el ámbito forense. Además cuenta con respaldo legal expreso en la Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de libertades sexuales, que integra de manera explícita el daño social en el marco del diagnóstico, atención, asistencia y reparación a las víctimas previsto en su Título IV. En este contexto se atribuye a la Unidad de Valoración Forense Integral (UVFI) la evaluación del daño social correspondiendo a las Trabajadoras y trabajadores sociales forenses, como integrantes de estos equipos la competencia para valorar las consecuencias familiares, económicas, laborales, culturales y sociales de la violencia sexual. Asimismo, existen referencias en la Ley 35/2015 de reforma del sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Su incorporación al diagnóstico aporta rigor metodológico, una visión holística y perspectiva interseccional, reforzando la identidad científica del Trabajo Social como disciplina comprometida con los derechos humanos y la justicia social.

6. Preceptividad del profesional de referencia

El Catálogo de Referencia de Servicios Sociales (Resolución de 23 de abril de 2013 de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad) establece que la figura del profesional de referencia será un trabajador o trabajadora social al menos en el ámbito de Atención Primaria. El Anteproyecto de Ley Estatal de Servicios Sociales (2023) consolida esta figura en su artículo 23 y establece expresamente que el/la profesional de referencia asignado/a será un trabajador o trabajadora social. La ley de regulación de las profesiones de los servicios sociales debe ratificar esta atribución con carácter vinculante.

2.3. Justificación

El Trabajo Social es la profesión históricamente vinculada al desarrollo y consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales, en el que ha desempeñado un papel clave desde su propia génesis. Se estima que entre el 80 y el 85% de los y las profesionales del Trabajo Social desarrollan su actividad en el sector de los servicios sociales, donde actúan como disciplina de referencia desde una atención próxima a las personas que garantiza el adecuado acceso al sistema⁴.

La configuración del ámbito profesional del Trabajo Social en España se articula en torno a tres elementos diferenciados pero complementarios: las áreas de intervención —que delimitan el dónde se actúa—, las funciones profesionales —que describen el cómo se interviene— y las competencias —que identifican los conocimientos, actitudes y habilidades que se movilizan en la práctica—. Esta distinción es fundamental para la correcta regulación de la profesión, dado que las áreas y funciones tienen un carácter vinculado a las disposiciones legales, mientras que las competencias pueden actualizarse con mayor agilidad para responder a los cambios sociales y los avances del conocimiento.

El marco normativo estatal evidencia una notable disparidad en la comprensión y el desarrollo de la regulación formal, con carencia de armonización en torno a las funciones y competencias profesionales y ausencia de un convenio marco común. El Trabajo Social opera sobre un marco normativo fragmentado, articulado fundamentalmente a través de las leyes

<https://www.serviciosocialesypoliticassociales.com/revista/diagnostico-social->

⁴ Consejo General del Trabajo Social. IV Informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social (ISSE IV) (2022) ISBN: 978-84-09-42018-6
<https://www.cgtrabajosocial.es/files/62a847340c469/IVInformeServiciosSocialesEspaa.pdf>

autónomas de servicios sociales —aprobadas desde la década de 1980— y de disposiciones sectoriales que reconocen funciones específicas de los y las profesionales. Esta distribución competencial ha propiciado la aprobación de diecinueve marcos normativos diferenciados, en los que se contempla la figura del trabajador o trabajadora social con distinto nivel de especificidad.

En este contexto, el presente apartado ofrece un análisis del estado actual de la regulación de las funciones y el diagnóstico social del Trabajo Social en el ámbito estatal, con atención especial al reconocimiento normativo de las funciones profesionales y al papel central del diagnóstico social como herramienta metodológica propia de la disciplina.

Este proceso implica la elaboración de un juicio profesional fundamentado, que no enjuicia a la persona, sino que analiza su situación mediante la recogida, sistematización e interpretación de información relevante. Se caracteriza por su enfoque holístico, al contemplar tanto las necesidades como las potencialidades de la persona y su entorno.

Como acto profesional, el diagnóstico social integra:

- Estudio e investigación, mediante la recopilación rigurosa de información social.
- Interacción relacional, estableciendo un vínculo colaborativo con la persona y su entorno.
- Intervención transformadora, al constituir en sí mismo el inicio del proceso de cambio.
- Análisis del entorno, incluyendo las dinámicas familiares, comunitarias y relacionales.
- Identificación de potencialidades, reconociendo recursos personales y redes de apoyo.

El diagnóstico social no es, por tanto, un mero trámite administrativo, sino la base técnica que legitima y orienta la intervención profesional.

2.3.1. Estructura y áreas de intervención profesional

El ámbito profesional del Trabajo Social en España no es coyuntural, sino que se vertebra en torno a áreas de intervención estables y reconocidas desde el año 2003. En el documento Perfil profesional trabajador social siglo XXI (2003) se establecen ocho áreas de intervención que se han mantenido a lo largo del tiempo: asistencia, prevención, promoción y educación, mediación y arbitraje, rehabilitación, planificación y evaluación, gerencia y administración, e investigación y docencia. El Libro Blanco del Grado en Trabajo Social (ANECA, 2004) amplió este listado a diez áreas, y el documento de Funciones del Trabajo Social (CGTS, 2016) consolidó las ocho áreas originales, reflejando el consenso profesional y académico alcanzado sobre las mismas.

La estabilidad de estas áreas a lo largo de más de veinte años proporciona la madurez necesaria para que la ley fije unos mínimos regulatorios. **Es fundamental que la normativa distinga entre las áreas —el dónde se interviene—, las funciones —el cómo se interviene— y las competencias —los conocimientos, actitudes y habilidades movilizados—, entendiendo que mientras las áreas y funciones deben contar con estabilidad legal, las competencias deben ser dinámicas para ajustarse a los avances del conocimiento y a los cambios sociales.**

2.3.2. Catálogo estatal de funciones del Trabajo Social

El Consejo General del Trabajo Social aprobó en 2001, mediante acuerdo unánime de su Asamblea General Ordinaria, el catálogo de trece funciones profesionales del Trabajo Social: información, investigación, prevención, asistencia, atención directa, promoción e inserción

social, mediación, planificación, gerencia y dirección, evaluación, supervisión, docencia y coordinación. Este catálogo fue recogido en el Código Deontológico del Trabajo Social (2012) y ha permanecido estable en el tiempo como expresión de la madurez y consolidación de la profesión.

En la publicación “Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España” (2023) al que ya hemos hecho mención constituye la actualización más rigurosa y sistemática disponible. Este trabajo analiza más de cuatrocientas normativas legales y convenios colectivos del período 1983-2022, identificando un total de 2.101 funciones específicas atribuidas a los y las profesionales del Trabajo Social. El análisis permite establecer un catálogo actualizado de 14 funciones generales que expande ligeramente el catálogo anterior mediante la incorporación de la función de atención indirecta y la redefinición de la función de evaluación como evaluación y diagnóstico. La siguiente tabla recoge las 14 funciones generales y su correspondencia con las áreas de intervención:

Tabla 1. Catálogo de 14 funciones generales del Trabajo Social

N.º	Función general	Descripción sintética
1	Asistencia	Proporcionar prestaciones y apoyos técnicos o económicos que posibiliten la inserción familiar y social.
2	Atención directa	Intervención directa con personas, familias y grupos mediante trabajo social de casos, grupal y comunitario.
3	Atención indirecta	Gestión y tramitación de recursos, prestaciones, expedientes y registros que facilitan la intervención.
4	Coordinación	Coordinación con otros servicios, elaboración de protocolos y participación en comisiones interprofesionales.
5	Docencia	Desarrollo de programas de formación y capacitación de profesionales.
6	Evaluación y diagnóstico social	Valoración y diagnóstico de situaciones sociales; seguimiento y evaluación de programas y políticas.
7	Gerencia y dirección	Dirección de programas, centros y servicios; gestión de recursos humanos y materiales.
8	Información	Información, orientación y asesoramiento sobre recursos, derechos y prestaciones disponibles.
9	Investigación	Estudio de necesidades colectivas, elaboración de diagnósticos territoriales e informes técnicos.
10	Mediación	Mediación familiar y social; negociación y técnicas de resolución de conflictos.
11	Planificación	Elaboración de planes y programas; formulación de propuestas normativas y de actuación.

12	Prevención	Detección de situaciones de riesgo; desarrollo de programas preventivos y de sensibilización.
13	Promoción e inserción social	Promoción de la autonomía, integración laboral y social; potenciación de capacidades personales.
14	Supervisión	Supervisión del trabajo profesional, de casos, planes de visita y aplicación normativa.

Fuente: Elaborado por el CGTS y la Universidad de Huelva / Universidad Pablo de Olavide

La distribución territorial de este reconocimiento normativo es significativa: la legislación autonómica concentra el 82,2% de los textos analizados, mientras que la legislación de ámbito estatal representa el 17,5% restante. Esta proporción refleja la estructura competencial del modelo español, pero también la urgencia de establecer un marco básico estatal que garantice la homogeneidad del reconocimiento funcional en todo el territorio.

La posición de referencia del Trabajo Social dentro de los servicios sociales se manifiesta de manera concreta en dos funciones de especial relevancia estratégica: la función de evaluación y diagnóstico social, que fundamenta la prescripción técnica de prestaciones y recursos; y la función de coordinación, que articula la colaboración interprofesional e interinstitucional. Ambas funciones constituyen el eje técnico sobre el que se sostiene la continuidad, coherencia e integralidad de la intervención social.

2.3.3. La centralidad del diagnóstico social

El diagnóstico social constituye el núcleo metodológico y epistemológico del Trabajo Social. Su conceptualización originaria se atribuye a Mary Richmond, que en 1917 publicó *Social Diagnosis*, obra que establece las bases de una metodología profesional sistemática para la identificación de necesidades sociales. Este origen no es solo histórico: es también identitario, en la medida en que el diagnóstico social ha permanecido como herramienta propia e irrenunciable de la disciplina a lo largo de más de cien años de desarrollo profesional.

En el marco metodológico del Trabajo Social, el diagnóstico social se define como 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 (Ormaetxea Cazalis, Duque Carro y Laka Eskauriaza, 2020). No es un acto administrativo ni una mera herramienta de clasificación, sino un proceso de análisis científico y técnico que integra la perspectiva de la persona con su entorno social, familiar, laboral y económico. Como señala Fustier García, N. (2023). “el diagnóstico social actúa como una brújula que orienta la intervención profesional, favoreciendo decisiones adaptadas a cada situación y promoviendo la participación de las personas implicadas”.

La revisión sistemática de la literatura científica sobre diagnóstico social en las principales bases de datos internacionales (Web of Science, Scopus, ProQuest) confirma el protagonismo indiscutible del Trabajo Social en el desarrollo de estudios e investigaciones sobre esta herramienta. El análisis de 52 artículos seleccionados pone de manifiesto que el diagnóstico social es abordado mayoritariamente desde la disciplina del Trabajo Social, muy por encima de psicología, educación u otras ciencias sociales. Esta evidencia científica respalda la atribución del diagnóstico social como función exclusiva de la profesión, reserva de actividad.

El diagnóstico social presenta una serie de elementos característicos que lo definen y distinguen de otras prácticas valorativas:

- No consiste únicamente en una valoración puntual, sino que la propia elaboración del diagnóstico constituye un proceso de interacción relacional con la persona, su entorno y sus redes sociales, convirtiéndose en parte del proceso de intervención.
- Constituye un acto intelectual mediante el cual se emite un juicio profesional cualificado que integra la situación de malestar, la interacción de la persona con su medio y con los sistemas de protección social.
- No solo identifica necesidades o carencias, sino que incluye también las potencialidades, recursos y competencias de la persona, adoptando una perspectiva emancipadora.
- Es una fase dinámica del proceso metodológico, no un resultado estático: se actualiza y reformula a lo largo del itinerario de intervención.
- El diagnóstico social es un instrumento exclusivo del Trabajo Social; otras profesiones orientadas a la ayuda pueden diagnosticar, pero no realizan diagnóstico social en sentido estricto.

2.3.4. La valoración del daño social como expresión cualificada del diagnóstico

Una aportación técnica de alto impacto es la integración de la valoración del daño social en el diagnóstico. El daño social se ha consolidado en los últimos años como un marco teórico y metodológico de carácter integral, especialmente desde el Trabajo Social forense. Permite captar las transformaciones reales, concretas y multidimensionales que una persona, familia o colectivo experimenta en sus esferas personal, familiar, social, cultural, laboral y económica tras un evento traumático, una situación sobrevenida o una dinámica estructural de opresión.

El marco legal español reconoce implícitamente este enfoque. La Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual, integra de forma explícita el daño social dentro del marco de diagnóstico, atención, asistencia y reparación a las víctimas previsto en su Título IV, atribuyendo a la Unidad de Valoración Forense Integral (UVFI) la competencia para su evaluación, correspondiendo a las trabajadoras y trabajadores sociales forenses, como integrantes de estos equipos, la valoración de las consecuencias familiares, económicas, laborales, culturales y sociales de la violencia sexual. Desde el Trabajo Social Forense, las bases epistemológicas del daño social, formuladas por Marta Simón, se sustentan en tres ejes: el conocimiento de las redes sociales y comunitarias afectadas, el trauma social sobrevenido y la vulnerabilidad social entendida como impacto social y colectivo que trasciende lo emocional y se inscribe en las dimensiones comunitaria, simbólica, cultural y de interacción social, objeto científico del trabajo social. Según Simón Gil (2020), “el daño social comprende las secuelas y lesiones que afectan a la integración social, familiar, laboral y comunitaria de la víctima como consecuencia de la violencia sufrida”.

El diagnóstico forense se articula así en cinco dimensiones interrelacionadas —cultural, social, económica, familiar y laboral— que permiten evaluar de forma integral los efectos de la violencia y su alcance estructural. Este enfoque, basado en rigor metodológico, visión holística, perspectiva de género, compromiso con los derechos humanos, ética profesional y sensibilidad interseccional, consolida el daño social como categoría central del análisis técnico en el Trabajo Social y materializa el espíritu garantista de la Ley Orgánica 10/2022.

La Ley 35/2015, de reforma del sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, exige considerar las circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima y compensar la pérdida de calidad de vida y la autonomía personal. Estos principios se operacionalizan mediante el análisis del daño social, diagnóstico propio del Trabajo Social.

La incorporación del daño social a la ley refuerza el rigor del análisis técnico del diagnóstico social en cuatro dimensiones fundamentales: rigor metodológico mediante categorías analíticas precisas y replicables; visión holística que articula lo individual y lo estructural; compromiso ético con la justicia social y los derechos humanos; y perspectiva interseccional que reconoce que el daño no se distribuye de forma neutral, sino que se amplía por la intersección de ejes de desigualdad como el género, la clase, la etnia o la discapacidad.

2.3.5. El diagnóstico como derecho y prestación garantizada

El diagnóstico social está reconocido como prestación garantizada en la mayoría de las leyes autonómicas de servicios sociales. Su reconocimiento como derecho subjetivo de la ciudadanía y como prestación técnica gratuita del sistema público constituye una garantía fundamental para la calidad y la equidad de la intervención social. La siguiente tabla sistematiza su reconocimiento en la normativa autonómica:

Tabla 2. Reconocimiento del diagnóstico social en leyes autonómicas de servicios sociales

Comunidad Autónoma	Norma	Contenido
Andalucía	Ley 9/2016, art. 34	El profesional de referencia (trabajador/a social) realiza la valoración y el diagnóstico. Función expresamente atribuida.
Aragón	Orden CDS/1560/2018, art. 4	Define el diagnóstico como «calificación técnica de una situación de necesidad social tras la valoración». El trabajador social lo elabora.
Cantabria	Ley 2/2007, art. 27	Servicio de evaluación y diagnóstico como prestación garantizada y gratuita para todas las personas.
Canarias	Ley 16/2019, art. 20	Define explícitamente el diagnóstico social y establece su elaboración como función de los servicios de atención primaria.
Castilla-La Mancha	Ley 14/2010, art. 15	Valoración y diagnóstico de la situación social como función garantizada de los servicios de atención primaria.
Cataluña	Ley 12/2007, art. 17	Función de los servicios sociales básicos: valorar y realizar los diagnósticos social, socioeducativo y sociolaboral.
Madrid	Ley 12/2022, art. 16	El profesional de referencia (trabajador/a social) realiza la valoración y primer diagnóstico de la situación social.

Murcia	Ley 3/2021, art. 41	El profesional de referencia (trabajador/a social) realiza la valoración y diagnóstico de la situación y características de la persona usuaria.
País Vasco	Ley 12/2008 y Decreto 353/2013	Instrumentos comunes de valoración y diagnóstico. El Decreto regula el instrumento de diagnóstico social del Sistema Vasco de SS.SS.
Valencia	Ley 3/2019, art. 69	El trabajador/a social realiza la valoración y diagnóstico inicial de la situación social como profesional de referencia.

Fuente: Elaborado por el CGTS y la Universidad de Huelva / Universidad Pablo de Olavide

Este análisis permite constatar que existe una fuerte correlación normativa entre la figura del profesional de referencia, la titulación de Trabajo Social y la competencia para realizar el diagnóstico social. El diagnóstico social es, por tanto, una función inherente al rol del trabajador o trabajadora social como profesional de referencia en el Sistema Público de Servicios Sociales, tal y como ampara de forma sistemática la normativa autonómica vigente.

El reconocimiento estatal de esta prestación mediante la futura ley garantizaría su exigibilidad universal en todo el territorio, eliminando las desigualdades territoriales que actualmente se producen y asegurando a cada ciudadano y ciudadana el derecho a recibir una valoración profesional cualificada de sus necesidades sociales con independencia de su lugar de residencia.

2.3.6. Interdisciplinariedad y profesional de referencia

El análisis exhaustivo de las leyes autonómicas de servicios sociales pone de manifiesto que en la mayoría de los casos el trabajador o trabajadora social es designado como profesional de referencia en el nivel de atención primaria, bien de manera directa —mediante la mención explícita de la titulación— o bien de manera funcional —donde la propia definición de las funciones asignadas remite a competencias propias de la disciplina—.

En los equipos multiprofesionales de los servicios sociales, el/la trabajador/a social debe mantener la responsabilidad técnica sobre la síntesis diagnóstica social. Esta capacidad para realizar valoraciones integrales y coordinar recursos justifica que la figura del profesional de referencia, especialmente en atención primaria, sea atribuida por ley al Trabajo Social. Esta atribución garantiza la continuidad, coherencia e integralidad del itinerario de atención de cada ciudadano y ciudadana.

La formación universitaria respalda esta atribución de manera contundente. El análisis de 261 planes de estudio universitarios de las titulaciones vinculadas a los servicios sociales en España evidencia que el 100% de los grados en Trabajo Social incluye asignaturas específicas de servicios sociales, y que el 70,7% de las asignaturas específicas de servicios sociales identificadas en el conjunto de grados analizados se imparte en el Grado en Trabajo Social. Otras disciplinas con presencia en los servicios sociales —Psicología, Educación Social, Terapia Ocupacional— presentan una formación en este ámbito claramente secundaria y de carácter no estructural.

En el plano estatal, la **Resolución de 23 de abril de 2013 de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad establece expresamente que «las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un 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 Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales (2023) ratifica y refuerza esta atribución en sus artículos 23 y 24.

2.4. Conclusiones y justificación de la regulación estatal

Del análisis desarrollado en los apartados precedentes se derivan las siguientes conclusiones:

El Trabajo Social es la profesión con mayor presencia en el Sistema Público de Servicios Sociales y cuenta con un reconocimiento normativo extenso de sus funciones profesionales, articulado a través de más de cuatrocientas normativas legales. No obstante, este reconocimiento es de naturaleza sectorial y autonómica, lo que genera disparidades territoriales y ausencia de un marco estatal común. El catálogo de 14 funciones generales propuesto por el CGTS en *“Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España”* (2023) constituye la síntesis más actualizada y rigurosa disponible, y su incorporación a la ley le otorgaría la eficacia jurídica vinculante de la que actualmente carece.

El diagnóstico social es la función central y distintiva del Trabajo Social: es herramienta propia de la disciplina desde su origen, está reconocida como prestación garantizada en la mayoría de las legislaciones autonómicas, y cuenta con el respaldo de la normativa estatal de referencia y del Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales. La definición legal del diagnóstico social como actividad exclusiva del Trabajo Social y su reconocimiento como derecho subjetivo de la ciudadanía constituyen las reivindicaciones de mayor impacto técnico y de derechos que puede incorporar la futura ley.

Sobre esta base, **se propone que el instrumento normativo de ordenación de las profesiones de los servicios sociales incorpore los siguientes contenidos mínimos en materia de funciones y diagnóstico social:**

- Definición legal de las 14 funciones generales del Trabajo Social con rango normativo estatal, circunscrita al ámbito de los servicios sociales como marco estratégico de referencia profesional.
- Definición del diagnóstico social como actividad profesional científica, técnica y relacional exclusiva del Trabajo Social en el ámbito de los servicios sociales, de obligado cumplimiento como estándar mínimo exigible en toda la legislación autonómica.
- Reconocimiento del diagnóstico social como derecho subjetivo de la ciudadanía y como prestación técnica garantizada y gratuita del Sistema Público de Servicios Sociales.
- Incorporación de la valoración del daño social en el contenido del diagnóstico social, como expresión cualificada del análisis multidimensional de las situaciones de vulnerabilidad.
- Atribución por ley de la figura del profesional de referencia en atención primaria de servicios sociales al Trabajo Social, garantizando la continuidad e integralidad del itinerario de atención.

- Establecimiento de un sistema de estándares mínimos exigibles a todas las comunidades autónomas en materia de realización del diagnóstico social, incluida su inclusión en la historia social única y su vinculación con la prescripción técnica de prestaciones.

3. PROFESIONAL DE REFERENCIA

3.1. Logros, reivindicaciones y aspectos para la consolidación legal

La cristalización normativa de la figura del profesional de referencia constituye un requisito previo indispensable para la eficacia técnica y la equidad operativa del Sistema Público de Servicios Sociales (SPSS). En el escenario actual, el marco competencial ha derivado en una "desigualdad territorial" que contraviene los principios del Estado Social y Democrático de Derecho. FOESSA, 2014). Por tanto, la definición legal de esta figura no es una mera formalidad administrativa, sino la piedra angular para corregir las asimetrías territoriales y garantizar un acceso universal y homogéneo a la protección social básica.

Que la ley reconozca expresamente a los/as trabajadores/as sociales como profesionales de referencia en el Sistema Público de Servicios Sociales (especialmente en el nivel de atención primaria y en el acceso al sistema) implica no solo mencionar de forma genérica la existencia de una figura profesional de referencia, sino establecer de manera clara que dicha función corresponde al Trabajo Social. Esta función debe corresponder a la profesión por su vinculación histórica, académica, técnica y normativa con los Servicios Sociales, así como por su capacitación específica para la valoración, el diagnóstico social, la planificación de la intervención, la coordinación y el acompañamiento continuado de las personas, familias y comunidades.

En el marco del proceso legislativo estatal, se identifican tres ejes estratégicos que deben ser blindados para asegurar la robustez del sistema:

1. **La designación obligatoria del Trabajador/a Social como profesional de referencia en la Atención Primaria:** Esta medida normativiza una figura técnica con capacidad de interlocución única, y con conocimiento técnico científico para liderar y coordinar una actuación integral y holística dentro del sistema asegurando la integralidad de la intervención.
2. **La institucionalización del Diagnóstico Social como prestación y derecho subjetivo:** Elevar el diagnóstico social de técnica a derecho garantizado permite fundamentar jurídicamente cualquier acción técnica posterior.
3. **El establecimiento de un "suelo mínimo común" de atención y un sistema de información interoperable:** La articulación de una red integrada estatal que garantice la movilidad ciudadana sin menoscabo de sus derechos sociales.

La inclusión de estos preceptos en el Anteproyecto de Ley transforma radicalmente el modelo de atención: se transita de una "discrecionalidad autonómica" —a menudo de corte asistencialista— a un sistema de derechos de alcance estatal. Al dotar al profesional de referencia de un rango legal estatal, se garantiza la seguridad jurídica del ciudadano/a, convirtiendo la prestación en un derecho exigible y vinculante. El siguiente análisis aporta el peso probatorio necesario para validar estas exigencias normativas.

3.2. Argumentos

Para articular una defensa sólida, es imperativo fundamentar las reivindicaciones en una base argumental que combine la genealogía disciplinar con la realidad competencial del sector. El

liderazgo del Trabajo Social en los Servicios Sociales no es coyuntural, sino una consecuencia de su especificidad técnica y académica.

A continuación, se especifican las razones críticas que sustentan los logros identificados:

- **Designación del Trabajador/a Social como profesional de referencia:**
 - **Prevalencia en el sector:** Entre el 80% y el 85% de los y las profesionales de la disciplina desempeñan sus funciones en el SPSS, constituyendo su núcleo prioritario de empleo.
 - **Consolidación institucional:** La disciplina ha liderado históricamente el diseño de las normativas autonómicas y la puesta en marcha de las estructuras básicas del sistema (ANECA, 2004).
 - **Mandato normativo vigente:** La Resolución de 23 de abril de 2013 y el Catálogo de Referencia ya identifican nominalmente al trabajador/a social como el/la profesional responsable de la historia social.
- **Institucionalización del Diagnóstico Social:**
 - **Identidad científica:** El término "Social Diagnosis" fue acuñado por Mary Richmond en 1917, vinculando el método a la génesis de la disciplina.
 - **Especificidad técnica: El Daño Social:** El diagnóstico permite la valoración técnica del "daño social", un componente exclusivo que mide el impacto de las vulnerabilidades en la convivencia y los derechos.
 - **Garantía de calidad:** Funciona como el *assessment of needs* exigido por los marcos europeos para ajustar los recursos a las circunstancias evolutivas del sujeto.
- **Establecimiento de un "suelo mínimo común":**
 - **Interoperabilidad y Continuidad:** Asegura que la Historia Social sea un documento vivo y transferible, evitando la fragmentación de la atención en desplazamientos territoriales.
 - **Articulación competencial:** El/la profesional de referencia garantiza la coordinación estratégica con los sistemas de salud, educación y justicia.
 - **Alineación internacional:** Cumplimiento del Pilar Europeo de Derechos Sociales y los estándares de la European Social Network (ESN).

La figura del profesional de referencia es clave para asegurar una atención social centrada en la persona, actuando como interlocutor principal entre la ciudadanía y los distintos sistemas de bienestar. Su función esencial es orientar, acompañar y sostener el proceso de intervención social a lo largo del tiempo, garantizando coherencia en la respuesta institucional.

En este sentido, la trabajadora social asume un rol estratégico que integra funciones técnicas, relacionales y de coordinación, constituyéndose como el eje vertebrador del proceso de intervención.

La siguiente evaluación pormenorizada proporciona la evidencia fáctica y el rigor académico requeridos para ratificar estas posiciones legales.

3.3. Justificación en extenso: Análisis multidimensional del liderazgo profesional

La convergencia de la trayectoria histórica, la hegemonía académica y la normativa técnica ratifica al Trabajo Social como la disciplina de referencia indiscutible. **No se trata de una opción preferente, sino de la única área de conocimiento cuya estructura matriz coincide plenamente con los fines del Sistema Público de Servicios Sociales.**

Este sistema se configura como uno de los pilares fundamentales del Estado del Bienestar y su desarrollo no puede desvincularse de la existencia de profesionales cualificados, con una preparación específica para intervenir en realidades sociales complejas, cambiantes y atravesadas por múltiples factores de vulnerabilidad (Navarro, 2020).

En consecuencia, la atribución legal de la figura profesional de referencia al Trabajo Social encuentra una primera justificación en esta vinculación histórica, estructural y formativa con el Sistema Público de Servicios Sociales. No se trata únicamente de reconocer qué profesión está más presente en el sistema, sino de identificar cuál ha contribuido de forma más intensa a su desarrollo, cuál se ha configurado académicamente en torno a este ámbito y cuál dispone de una relación más estrecha y consolidada con sus funciones, principios y métodos de intervención.

3.3.1. Fundamentación normativa y posicionamiento institucional

3.3.1.1. Marco normativo estatal

La Resolución de 23 de abril de 2013 (Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, 2013) establece con carácter estatal la figura del profesional de referencia en los siguientes términos: las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un trabajador o trabajadora 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.**

El Anteproyecto de Ley de condiciones básicas para la igualdad en el acceso y disfrute de los Servicios Sociales (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2023), actualmente en tramitación, recoge en su artículo 23 el derecho de cada persona usuaria del sistema público de Servicios Sociales a ser asignada a un profesional de referencia, responsable de coordinar y garantizar la coherencia de la intervención social. El artículo 24 establece que para acceder a las prestaciones y servicios del sistema se realizará una valoración y diagnóstico social, cuyo fin es identificar las necesidades, recursos disponibles y potencialidades de la persona. Asimismo, este anteproyecto establece de forma expresa que la persona profesional de referencia asignada en el acceso a la red integrada de sistemas públicos de Servicios Sociales será un trabajador o trabajadora social.

3.3.1.2. Marco normativo autonómico

El análisis exhaustivo de las leyes autonómicas de Servicios Sociales (pone de manifiesto una fuerte correlación normativa entre la figura del profesional de referencia, la titulación de

Trabajo Social y la competencia para realizar el diagnóstico social. La mayoría de las comunidades autónomas reconocen esta vinculación de manera directa o funcional:

- Andalucía (Ley 9/2016): la persona trabajadora social de los Servicios Sociales comunitarios actuará como profesional de referencia. Entre sus funciones se encuentra realizar la valoración y el diagnóstico a la persona y determinar la intervención adecuada.
- Aragón (Ley 5/2009): Si bien la propia Ley no establece específicamente la figura del trabajo social como profesional, sí que especifica que los Servicios Sociales de Base funcionan como Unidades de Trabajo Social, las cuales facilitan el acceso al profesional de referencia. No obstante, la orden CDS/1560/2018, que regula el servicio de información, valoración y diagnóstico establece al trabajador social como responsable de la elaboración del diagnóstico social, definido como calificación técnica de una situación de necesidad social tras la valoración.
- Baleares (Ley 4/2009): la 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.
- Comunidad de Madrid (Ley 12/2022): el profesional de referencia de acceso a los Servicios Sociales de atención primaria será el trabajador social encargado de realizar la valoración y primer diagnóstico de la situación social.
- Región de Murcia (Ley 3/2021): el profesional de referencia será un trabajador o trabajadora social de Atención Primaria, con función explícita de realizar la valoración y diagnóstico de la situación.
- Comunitat Valenciana (Ley 3/2019): la trabajadora o trabajador social será la persona profesional de referencia de acceso al sistema de atención primaria, con función de llevar a cabo la valoración y diagnóstico inicial.
- Cataluña (Ley 12/2007): establece la necesidad de asignar un profesional de referencia, que preferentemente debe ser el mismo y que habitualmente debe ser un trabajador o trabajadora social de los Servicios Sociales básicos.
- Canarias (Ley 16/2019): Para garantizar la continuidad y la coherencia de los itinerarios de atención a las personas y familias se asigna la figura del trabajador o trabajadora social como profesional de referencia y se establece el diagnóstico social como prestación garantizada.
- Castilla la Mancha (Ley 14/2010): Establece que la persona profesional de referencia será una trabajadora o trabajador social de los Servicios Sociales de Atención Primaria, que se responsabilizará de la historia social.
- Extremadura (14/2015): Establece en su art. 7: “Disponer de un trabajador social de referencia en el ámbito de los Servicios Sociales de atención social básica.”
- Galicia (Ley 13/2008 y Decreto 99/2012): la persona profesional de referencia será un trabajador o trabajadora social. El diagnóstico y la valoración técnica forman parte del contenido básico de la atención.
- La Rioja (Ley 7/2009): Establece el derecho a la asignación de un trabajador/a social como profesional de referencia que se el interlocutor principal en el ámbito de los Servicios Sociales.

- País Vasco (Ley 12/2008): el trabajador social del Servicio Social de Base actúa como profesional de referencia en la fase inicial. El Decreto 353/2013 regula el instrumento de diagnóstico social del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Este análisis confirma que el profesional de referencia, que mayoritariamente es el trabajador o trabajadora social especialmente en el nivel de acceso y atención primaria, es la figura legalmente designada para asegurar la valoración, el diagnóstico social y la posterior elaboración del Plan de Intervención Social. El diagnóstico social es, por tanto, una función inherente al rol del trabajador o trabajadora social como profesional de referencia en el SPSS.

La prescripción técnica como acto profesional

La prescripción técnica o facultativa constituye el conjunto de decisiones profesionales que se derivan del diagnóstico social. Se trata de un proceso realizado en interacción con la persona usuaria y orientado a definir la respuesta más adecuada a su situación.

Incluye:

- Propuesta de recursos y prestaciones.
- Valoración de la idoneidad de los servicios.
- Información, orientación y asesoramiento.
- Diseño del Plan de Atención Personalizada.
- Fomento de la participación social.
- Conexión con recursos comunitarios.

Este proceso refuerza el carácter técnico de la intervención y garantiza su adecuación a las necesidades reales de la persona.

Respecto al liderazgo y el valor de la valoración técnica de los y las trabajadoras sociales referenciamos a modo de ejemplo las últimas leyes que se han aprobado en Castilla - La Mancha. Ley 4/2025, de 11 de julio, de Simplificación, Agilización y Digitalización Administrativa. Disposición final cuarta. Modificación de la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha

Dos. Se modifica el apartado 2 del artículo 55, con la siguiente redacción:

«2. Las personas profesionales del trabajo social de los servicios sociales del sistema público de titularidad pública valorarán el entorno sociofamiliar y consultarán con la persona beneficiaria, y en su caso familia o entidades que le representen, la prestación más adecuada para la elaboración del programa individual de atención, teniendo en cuenta sus preferencias. En el caso de desacuerdo prevalecerá el criterio técnico, cuando la opción elegida por la persona usuaria no se ajuste a los requisitos establecidos en la norma que le sea de aplicación.»

Tres. Se incluye un apartado 5 en el artículo 55, con la siguiente redacción:

«5. Los informes de las personas profesionales del trabajo social de los servicios sociales que se emitan para el establecimiento de los programas individuales de atención, en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, tendrán carácter facultativo y no vinculante.

3.3.1.3. Marco normativo internacional

El marco internacional ha blindado el rol del Trabajo Social a través de proyectos estratégicos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (IFSW), como "*The Social Work Role and Identity Project (2012-2015)*", cuyo objetivo es realizar una comprensión efectiva del estado de la profesión en Europa y en cuyo contexto se presenta el Trabajo Social como profesión de referencia; y "*Social Workers for Transformational and Sustainable Social Protection in Europe (2017-2019)*", donde se aborda el papel del Trabajo Social en la construcción de sistemas de protección social sostenibles e inclusivos y se contempla el diagnóstico social como herramienta fundamental para diseñar intervenciones basadas en la justicia social.

Estos proyectos definen la disciplina como un agente esencial para la construcción de sistemas de protección sostenibles.

Tabla 3. Comparación Marco Europeo vs. Anteproyecto de Ley

Función / Rol	Marco Europeo (Consejo de Europa / ESN 2025)	Anteproyecto de Ley / Res. 2013
Identificación Profesional	Personal cualificado y especializado (<i>skilled staff</i>)	Trabajador/a Social (Asignación obligatoria)
Garantía de Calidad	Cumplimiento de " Statements " (Estándares de calidad)	Garante de la continuidad y coherencia
Gestión de Información	Adaptación a circunstancias evolutivas	Responsable de la Historia Social (Res. 2013)
Metodología de Acceso	Evaluación de necesidades (<i>Assessment</i>)	Realización del Diagnóstico Social (Art. 24)

3.3.2. Prevalencia académica y especificidad formativa

La atribución legal de la figura profesional de referencia al Trabajo Social encuentra una segunda justificación en la formación específica que esta titulación concentra en el ámbito de los Servicios Sociales. En la investigación realizada por Díaz-González et al., (2026), sobre la formación en materia de Servicios Sociales de las distintas titulaciones implicadas en este sector, concluyeron que dentro del sistema universitario público español, el Grado en Trabajo Social es el que asume de manera principal la enseñanza de contenidos específicos en esta materia. **En concreto, el estudio identifica 113 asignaturas relacionadas con Servicios Sociales, de las cuales 89 corresponden al Grado en Trabajo Social, muy por encima de Educación Social (10), Sociología (5), Psicología (2) y Antropología (1). Este dato pone de manifiesto que la formación universitaria específica en Servicios Sociales recae de manera claramente mayoritaria en el Trabajo Social.**

Señalando también que, de los 656,5 créditos totales identificados en el conjunto de titulaciones analizadas, 517,5 créditos corresponden al Grado en Trabajo Social, lo que representa el 78,83 % del total. Además, la distribución interna de estos créditos muestra que 471 son obligatorios y 46,5 optativos, **lo que confirma que la formación en Servicios Sociales no ocupa un lugar periférico en esta titulación, sino que forma parte de su**

estructura troncal. Es decir, no solo existen más asignaturas vinculadas a Servicios Sociales en Trabajo Social, sino que, además, estas materias están integradas mayoritariamente en el núcleo obligatorio del plan de estudios.

Esta centralidad también queda reflejada en el “Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales”, donde se analizan 261 planes de estudios de universidades públicas y privadas de España (CGTS, 2026). En este documento se afirma que el 100 % de los grados en Trabajo Social incluye asignaturas específicas de Servicios Sociales y que la formación reglada en este ámbito se concentra de manera casi exclusiva en esta titulación. En concreto, el 70,7 % de las asignaturas específicas de Servicios Sociales se imparte dentro del Grado en Trabajo Social, siendo además los y las profesionales del área de Trabajo Social quienes imparten el 74,9 % de las asignaturas específicas de Servicios Sociales en los distintos grados. Estos datos no solo muestran una mayor presencia cuantitativa de contenidos vinculados a los Servicios Sociales en el Trabajo Social, sino también una mayor densidad y consistencia formativa, ya que evidencian que esta materia se integra de manera estable en sus planes de estudio y se encuentra sostenida, además, por el propio campo disciplinar del Trabajo Social.

Esto resulta especialmente relevante porque permite afirmar que la centralidad del Trabajo Social en los Servicios Sociales no se limita al plano del ejercicio profesional o de la tradición histórica de la profesión, sino que encuentra también un respaldo claro en la estructura de la formación universitaria, ya que es esta titulación la que articula de forma más sólida, continuada y sistemática la enseñanza de este ámbito. Frente a ello, en el resto de los grados analizados, la presencia de estos contenidos es notablemente inferior, más fragmentada y con un peso mucho menos estructural. Por tanto, la posición central del Trabajo Social no responde a una atribución arbitraria, sino a una correspondencia clara entre formación específica, especialización disciplinar y desempeño profesional en el sistema.

Como elementos clave, y a modo de conclusión, podemos señalar que el análisis de 261 planes de estudio ratifica una centralización absoluta del conocimiento especializado y que constituye el eje vertebral de la formación en la disciplina. Ello puede observarse a través de tres elementos fundamentales:

- **Densidad Curricular:** El **70,7%** de las asignaturas específicas de Servicios Sociales se concentran en el Grado de Trabajo Social, frente a un exiguo **14,4%** en Educación Social.
- **Autoridad Docente:** El **74,9%** de la carga lectiva en estas materias es impartida por áreas de conocimiento vinculadas directamente al Trabajo Social.
- **Presencia en Marcos de Referencia:** El concepto "Servicios Sociales" aparece **161 veces** en su Libro Blanco, contrastando drásticamente con las 14 menciones en Educación Social y solo 2 en Psicología (ANECA, 2004).

En este sentido, el informe del CGTS (2026) permite sostener que el Trabajo Social no solo participa en los Servicios Sociales, sino que constituye la titulación que los incorpora con mayor profundidad en su identidad académica. **Ello refuerza la idea de que, si la ley pretende definir con claridad qué profesión debe asumir la función de referencia dentro del sistema, esa atribución debe recaer en aquella que presenta una preparación universitaria más intensa, más especializada y más directamente orientada a este ámbito.** Desde esta perspectiva, la centralidad formativa del Trabajo Social se convierte en un argumento decisivo para fundamentar su reconocimiento legal como profesión de referencia en los Servicios Sociales.

Esta hegemonía formativa asegura que el trabajador/a social sea el/la único/a profesional con una preparación académica plenamente estructurada para gestionar la complejidad del sistema.

3.3.3. El diagnóstico social como herramienta exclusiva y relacional

Otra de las razones que justifica que la ley reconozca a los y las trabajadoras sociales como profesionales de referencia en los Servicios Sociales es que el diagnóstico social, la valoración social y la planificación de la intervención forman parte del núcleo competencial de esta profesión. Así se recoge en el Libro Blanco del Grado en Trabajo Social, donde se incluyen entre sus competencias profesionales la capacidad para valorar, junto a personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades, sus necesidades y circunstancias, así como para planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica profesional. En consecuencia, la valoración y la planificación no aparecen como funciones accesorias o complementarias, sino como componentes centrales del perfil profesional del Trabajo Social.

En este marco, el diagnóstico social se configura como una actividad profesional de naturaleza intelectual y relacional que orienta la intervención al aportar elementos para la acción y la transformación de la situación. Asimismo, constituye una herramienta clave para identificar y abordar necesidades y, por su propia naturaleza, supone en sí mismo un elemento de intervención (Ormaetxea et al., 2020; Munuera y Minguela, 2020; Raya et al., 2020). Desde esta perspectiva, diagnosticar no significa únicamente describir una realidad, sino comprenderla profesionalmente para orientar una respuesta adecuada (CGTS, 2026).

Esta vinculación entre diagnóstico social y Trabajo Social no es reciente. Mary Ellen Richmond, en *Social Diagnosis* (1917), sentó una base decisiva para la construcción metodológica y científica de la profesión, al transformar prácticas dispersas de ayuda en un saber sistematizado y otorgar al diagnóstico social un lugar central en el proceso profesional del Trabajo Social. De este modo, la relación entre Trabajo Social y diagnóstico no solo encuentra respaldo en el debate actual, sino que forma parte de la propia tradición disciplinar de la profesión (Diego, 2011).

En la misma línea, la evolución normativa de los Servicios Sociales ha ido consolidando un modelo profesional basado en el diagnóstico social y en la planificación de la intervención, Martínez et al. (2017). Ello refuerza la posición del Trabajo Social como la profesión más representativa dentro de este ámbito, en la medida en que sus funciones no se limitan al acompañamiento o a la derivación, sino que incorporan una función técnica de valoración inicial, orientación y organización coherente de la intervención (Díaz-González et al. 2026). Esta conexión entre Trabajo Social y dichas funciones no solo se formula en el plano doctrinal, sino que aparece también recogida expresamente en varias leyes autonómicas de Servicios Sociales. Así, el informe del CGTS (2026) señala que la Ley 9/2016, de Servicios Sociales de Andalucía, atribuye al trabajador o trabajadora social como profesional de referencia funciones de valoración y diagnóstico, y vincula además el Proyecto de Intervención Social al diagnóstico de la situación y a la valoración de las necesidades de atención. Del mismo modo, el informe recoge que la Ley 12/2022 de la Comunidad de Madrid atribuye al trabajador social la realización de la valoración y del primer diagnóstico de la situación social, mientras que la Ley 3/2021 de la Región de Murcia le asigna expresamente la función de realizar la valoración y el diagnóstico, identificando la situación y las características sociofamiliares de la persona usuaria. En esta misma dirección, la Ley 14/2010 de Castilla-La Mancha establece que el profesional de referencia será una trabajadora o trabajador social de Atención Primaria y le

atribuye la valoración y diagnóstico de la situación social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario. Por tanto, la vinculación entre Trabajo Social, diagnóstico social, valoración social y planificación de la intervención no solo forma parte de la tradición metodológica y formativa de la profesión, sino que cuenta ya con un reconocimiento normativo explícito en distintas comunidades autónomas (Muñoz-Moreno, et al. 2026).

De esta forma, podríamos situar el diagnóstico social, la valoración social y la planificación de la intervención en el centro de la identidad y esencia profesional del Trabajo Social. Por ello, si la ley quiere definir con coherencia quién debe asumir la función de profesional de referencia en los Servicios Sociales, resulta razonable que esa responsabilidad recaiga en la profesión cuya formación, tradición metodológica, competencias y reconocimiento normativo están más directamente vinculados a dichas funciones: el Trabajo Social.

El Diagnóstico Social trasciende la mera catalogación de datos; es una actividad intelectual y relacional de naturaleza transformadora. Su especificidad radica en la capacidad para analizar la interacción entre el individuo y su entorno de malestar, identificando lo que técnicamente se denomina Daño Social.

La revisión sistemática de la literatura al respecto (Muñoz-Moreno et al; 2026) pone de manifiesto el hecho de que el diagnóstico social se constituye como herramienta esencial de conocimiento y valoración integral de las distintas situaciones sociales y que constituye la base científica y metodológica del Trabajo Social que permite la articulación de la teoría y la práctica profesional, unida a la ética, en la comprensión y transformación de la realidad.

El diagnóstico social no solo orienta la práctica profesional, sino que define la identidad misma del Trabajo Social como disciplina científica y práctica comprometida con la justicia social. El diagnóstico social refuerza la identidad científica y ética del Trabajo Social, al integrar el conocimiento teórico con la evidencia empírica y la participación social. El diagnóstico social se consolida como núcleo metodológico y simbólico de la profesión, como puente entre la teoría, la práctica y la transformación social.

A diferencia del diagnóstico psicológico (centrado en procesos mentales) o pedagógico (enfocado en el aprendizaje), el Trabajo Social evalúa el "daño" en los vínculos, la autonomía y el acceso a derechos. Esta valoración del daño social es el elemento diferenciador que justifica la exclusividad competencial del trabajador/a social. Al ser una "intervención en sí misma", requiere un dominio de la convivencia y el bienestar social que no consta como núcleo constitutivo en los Libros Blancos de otras disciplinas afines.

La acumulación de evidencia técnica y científica obliga a una traducción normativa inmediata que blinde estas competencias para fortalecer la seguridad jurídica del sistema.

3.3.4. El informe social como instrumento técnico exclusivo del trabajo social

La vinculación entre el Trabajo Social y el Informe Social posee una base histórica y epistemológica consolidada de más de cien años. La obra *Social Diagnosis* (Richmond, 1917) supuso la sistematización científica de la intervención social y estableció el diagnóstico social como elemento central del método profesional del Trabajo Social. Desde entonces, el Informe Social se configura como la materialización documental del proceso de estudio, valoración y diagnóstico desarrollado por la profesión.

Esta vinculación no es una atribución reciente ni derivada de decisiones organizativas. El Trabajo Social desarrolló de forma específica un método de análisis de las situaciones sociales basado en la interacción entre la persona, su entorno, las redes sociales y los sistemas de protección. El Informe Social no es únicamente un soporte documental: es el resultado técnico de un proceso de investigación, análisis, valoración y juicio profesional propio del Trabajo Social.

Ninguna otra disciplina puede reclamar esta vinculación fundacional. De la misma forma que un informe médico diagnostica la salud física y uno psicológico la estructura mental, el Informe Social diagnostica la interacción entre el sujeto y su entorno. El término «social» en este contexto no es genérico: es disciplinar.

El corpus normativo analizado revela cuatro patrones de uso diferenciados del Informe Social

Patrón	Descripción
Instrumento exclusivo del Trabajo Social	La norma lo define expresamente como herramienta específica del graduado/diplomado en Trabajo Social.
Requisito procedimental preceptivo	Su presentación es obligatoria para acceder a prestaciones, recursos o plazas; no puede ser sustituido.
Documento habilitante en emergencia social	Acredita la urgencia y activa derechos de acceso a prestaciones económicas.
Herramienta de valoración sociosanitaria	Expresa el diagnóstico de la situación social en contextos sanitarios y hospitalarios.

Sector	N.º normas	Normas principales
Dependencia	5	L50 (Estatal), L122 (Cataluña), L142 (Galicia), L156 y L161 (Andalucía), L223 (Extremadura)
Servicios Sociales generales	4	L149 (Cataluña), L150 (Cataluña), L189 (La Rioja), L281 (Aragón)
Salud / Sociosanitario	2	L316 (Canarias), L290 (Andalucía-COVID)
Renta Mínima / Exclusión	2	L240 (Madrid), L257 (Aragón)
Infancia / Familia	2	L277 (Extremadura), L276 (Navarra)
Convenio colectivo	1	CC4 (Cáritas Diocesana Santiago, Galicia)

Ámbito territorial: 2 normas estatales; 14 normas autonómicas de 10 comunidades — Aragón (2), Andalucía (3), Cataluña (2), Madrid (1), Extremadura (2), Navarra (1), La Rioja (1), Canarias (1), Galicia (1).

Ámbito estatal

Norma	Art.	Relevancia
Ley 39/2006 de Dependencia	28	El PIA —base del sistema— exige diagnóstico social previo. El Informe Social es el instrumento técnico que lo sustenta.

Dependencia autonómica

Norma	Art.	Cita / Relevancia
Decreto valoración dependencia, Cataluña (2007) — Derogada	8	«Elaborar el informe social de las personas que sean titulares del derecho de acceso al SAAD.» Primera atribución explícita al Trabajo Social en el marco del SAAD en Cataluña.
Decreto valoración SAAD, Galicia (2008) — Vigente	14	«El/la trabajador/a social elaborará el informe social del solicitante.» Función propia e indelegable en la valoración de dependencia.
Decreto reconocimiento dependencia, Andalucía (2009) — Derogada	10, 11	«Los Equipos de Valoración de la Dependencia estarán integrados por profesionales del trabajo social... El trabajador social del equipo elaborará el informe social.»
Decreto regulación PIA, Andalucía (2010) — Vigente modificada	Varios	«Realizar informe social del PIA.» Vincula directamente el Informe Social al Programa Individual de Atención, instrumento central del sistema.
Decreto 68/2019 SAAD, Extremadura — Vigente	8	«Elaboración informe social.» Atribución directa en el procedimiento SAAD extremeño.

Servicios Sociales generales

Norma	Art.	Cita / Relevancia
Decreto 151/2009 acceso atención social básica, Cataluña — Derogada	Varios	«El informe social es el documento técnico que recoge la situación social de la persona atendida y la propuesta de intervención del trabajador o trabajadora social.» Definición técnica en norma autonómica.
Ley 12/2007 de Servicios Sociales, Cataluña — Vigente modificada	30	«Los trabajadores sociales elaborarán el informe social para fundamentar las prestaciones y los servicios que deben recibir las personas usuarias.» Norma con rango de Ley autonómica.

Decreto 3/2012 acceso residencial mayores, La Rioja — Vigente	4, 6	«Valoración riesgo social, aplicación escala. Elaboración informe social.» El Informe Social como herramienta de valoración del riesgo y acceso a plazas residenciales.
Orden CDS/1560/2018 IVDOS, Aragón — Vigente	4, 5, 7, 9	«El Informe Social es el instrumento específico de los graduados y diplomados en trabajo social, y asistentes sociales para expresar el diagnóstico y la propuesta de intervención social.» DEFINICIÓN LEGAL MÁS POTENTE DEL CORPUS.

Renta mínima y exclusión social

Norma	Art.	Cita / Relevancia
Decreto 126/2014 RMI, Madrid — Modificada	29, 32, 55, 56, 64	«El trabajador social del centro municipal de servicios sociales podrá proponer... Se acompañará de informe social motivado.» El Informe Social como documento habilitante con fuerza jurídica para modificar prestaciones económicas.
Ley 10/2016 medidas emergencia, Aragón — Modificada	9	«Solo se exigirá el informe social preceptivo del profesional de trabajo social de referencia.» El término preceptivo en norma con rango de Ley convierte el Informe Social en condición sine qua non.

Infancia, familia y adopción

Norma	Art.	Cita / Relevancia
Orden Foral 197/2018 acceso residencial, Navarra — Vigente	3	«Informe Social emitido por el Servicio Social de Base correspondiente.» Requisito documental explícito para acceder a plazas residenciales.
Decreto 101/2018 adopción menores, Extremadura — Modificada	8, 9, 21, 24	«Elaboración del informe social en el proceso de adopción.» El Informe Social en contextos de protección de menores y adopción, ampliando su alcance más allá de las prestaciones económicas.

Salud, emergencia social y sector privado

Norma	Art.	Cita / Relevancia
Decreto-Ley 6/2020 COVID, Andalucía — Modificada	2	«Informe social, elaborado por los Servicios Sociales Comunitarios o los Trabajadores Sociales Sanitarios...» En emergencia COVID-19, el Informe Social mantiene su rol habilitante para la Renta Mínima de Inserción.

Orden derivación sociosanitaria, Canarias — Vigente	28/02/2022	5	«Emitir un informe social de la persona ingresada... que impiden la prestación de cuidados de atención sociosanitaria tras el alta hospitalaria.» El Informe Social motiva legalmente el traslado a recursos sociosanitarios.
Convenio Diocesana de Santiago, Galicia (2013–2015)	Cáritas	—	El Informe Social aparece como función asignada al Coordinador de Centro / Trabajador Social en el tercer sector, consolidando su titularidad también fuera del sector público.

Argumentos legislativos clave

A) Definición legal de exclusividad — argumento máximo

Orden CDS/1560/2018, Aragón (L281, vigente): «*El Informe Social es el instrumento específico de los graduados y diplomados en trabajo social, y asistentes sociales para expresar el diagnóstico y la propuesta de intervención social.*»

Esta norma vigente en España define el Informe Social como instrumento ESPECÍFICO de una titulación concreta. Implica: (1) autoría exclusiva atribuida a una titulación concreta; (2) equipara el Informe Social a un acto profesional reservado; (3) proporciona base normativa directa para argüir la exclusividad ante el legislador.

B) Carácter preceptivo e irrenunciable

Ley 10/2016, Aragón (L257): «*Solo se exigirá el informe social preceptivo del profesional de trabajo social de referencia.*»

El término preceptivo en norma con rango de Ley implica que el Informe Social no puede ser sustituido por ningún otro documento ni emitido por otro profesional. Es condición sine qua non del acceso a prestaciones de emergencia.

C) Alcance transversal: el Informe Social no es un instrumento sectorial

El Informe Social aparece como herramienta esencial en dependencia, Servicios Sociales. generales, salud/sociosanitario, renta mínima, infancia/adopción, emergencia social y tercer sector. Esto demuestra que es un elemento estructural de la profesión, no una herramienta de un ámbito concreto.

D) Titularidad consistente: ninguna excepción en todo el corpus

En las 17 normas analizadas, la elaboración del Informe Social se atribuye siempre al «trabajador/a social», a los «graduados y diplomados en Trabajo Social» o al «profesional de Trabajo Social de referencia». **En ningún caso se atribuye la elaboración del Informe Social a otro perfil profesional distinto del Trabajo Social.**

El Informe Social en el sistema judicial

La Ley de Enjuiciamiento Civil (arts. 335 y ss.) regula el informe pericial. En procedimientos de familia, protección de menores, tutela y capacidad, los juzgados solicitan informes sociales como prueba para conocer el entorno, la organización familiar, la red de apoyo y la idoneidad social.

- Los equipos psicosociales integran necesariamente a trabajadores sociales, porque la evaluación de la «vulnerabilidad social» es competencia exclusiva del Trabajo Social, diferenciada de la evaluación psicológica o educativa.
- La jurisprudencia ha validado reiteradamente que el/la Trabajo Social es el único profesional competente para emitir dictamen sobre la idoneidad social de un entorno familiar.
- En procedimientos del IMV, el certificado de SS.SS. firmado por Trabajo Social colegiado/a constituye una reserva de actividad de facto por razones de seguridad jurídica.

El Informe Social como garantía de derechos ciudadanos

La vinculación del Informe Social al Trabajo Social no responde a razones corporativas, sino a la protección de los derechos de las personas usuarias. El Informe Social tiene consecuencias directas sobre el acceso a prestaciones, la acreditación de vulnerabilidad, la protección de menores, los procedimientos judiciales y la valoración de situaciones de riesgo.

Un Informe Social elaborado por un/a profesional sin la formación específica no garantiza:

- La identificación del daño social en todas sus dimensiones (personal, familiar, social, laboral).
- La perspectiva de género e interseccional.
- La vinculación entre valoración y prescripción técnica adecuada de recursos.
- La confidencialidad y el secreto profesional con las garantías deontológicas propias del Trabajo Social.
- El derecho del ciudadano a conocer y obtener copia de su informe (Ley 39/2015, art. 35).

ARGUMENTO PROTECCIÓN DE DERECHOS: La atribución del Informe Social al Trabajo Social es una medida de protección de los derechos de la ciudadanía, no un privilegio corporativo. La restricción es proporcional porque se circunscribe únicamente a la elaboración y firma del Informe Social, sin impedir la colaboración de otros perfiles en tareas de apoyo, recogida de información o coordinación interdisciplinar.

Marco estatal

- Real Decreto 174/2001 (Estatutos de los Colegios Oficiales de Trabajo Social): reserva a los colegiados el ejercicio de las funciones propias de la profesión en SS.SS. públicos y privados.
- Anteproyecto de Ley Estatal de Servicios Sociales (2023), arts. 23 y 24: el acceso a prestaciones requiere valoración y diagnóstico social; el/la Trabajo Social es el profesional de referencia.
- Ingreso Mínimo Vital (RD-ley 20/2020): la normativa de desarrollo exige certificado firmado por Trabajo Social colegiado/a — reserva de actividad estatal por razones de seguridad jurídica.

- Ley 39/2006 de Dependencia: el «informe social de entorno» es competencia específica del Trabajo Social dentro de los equipos de valoración.

Marco autonómico: reserva funcional consolidada

Comunidad	Norma	Atribución al Trabajo Social
Andalucía	Ley 9/2016 (art. 34)	TS como profesional de referencia; realiza valoración y diagnóstico
Extremadura	Ley 14/2015	Unidad de TS con valoración, diagnóstico y prescripción
Navarra	Decreto Foral 48/2020	Diferencia funciones del TS del resto del equipo
Galicia	Ley 10/2013 y Decreto 99/2012	Evaluación, diagnóstico y planificación atribuidas al TS
Comunitat Valenciana	Ley 3/2019	Valoración, diagnóstico inicial, coordinación y seguimiento
Comunidad de Madrid	Ley 12/2022 (art. 16)	TS responsable de valoración y primer diagnóstico social
Región de Murcia	Ley 3/2021 (art. 41)	TS realiza valoración y diagnóstico social
Aragón	Orden CDS/1560/2018 (art. 4)	Informe Social definido como instrumento específico del TS
Canarias	Ley 16/2019 (art. 20)	Diagnóstico social como función nuclear del TS
Galicia	Decreto 99/2012 y 14/2019	«La persona profesional de referencia será un trabajador o trabajadora social»
Cataluña	Ley 12/2007 (art. 17)	Diagnóstico social y socioeducativo en SS.SS. básicos
Madrid	Decreto 51/2023	Diagnóstico social recogido en la Historia Social Única por el TS
La Rioja	Decreto 8/2011	Elaboración del diagnóstico social como función del TS

ARGUMENTO JURÍDICO: Si el acceso a prestaciones requiere diagnóstico social, y ese diagnóstico está legalmente reservado al Trabajo Social en múltiples normativas autonómicas, el Informe Social que lo documenta es por definición un instrumento de reserva de actividad. Su elaboración por personas sin la titulación equivale a intrusismo profesional.

Se han identificado 18 textos jurídicos que vinculan el diagnóstico social directamente con el Trabajo Social en el ámbito de Servicios Sociales o Sociosanitario. En ningún caso se atribuye esta función a otra titulación de forma estructural.

Marco europeo y derecho comparado

País / Marco	Instrumento	Contenido relevante
Carta Social Europea revisada (art. 14)	Mandato vinculante	Obliga a fomentar servicios que, mediante los métodos propios del TS, contribuyan al bienestar de las personas.
Francia	Reserva de actividad legal	El assistant de service social tiene reserva de actividad reconocida.
Italia y Portugal	Vinculación normativa	El acceso a prestaciones de alta complejidad está vinculado a la intervención del TS titulado.
Canadá (Quebec)	Acto profesional protegido	El Ordre des travailleurs sociaux regula la «evaluación del funcionamiento social» como acto protegido por ley.
Reino Unido	National Occupational Standards	Valoración de necesidades complejas reservada a profesionales con titulación habilitante.
Australia (AASW, 2020)	Código de Ética	El IS vinculado a la «identidad científica» de la profesión.

OPORTUNIDAD LEGISLATIVA: España es uno de los pocos países europeos con sistema de bienestar consolidado que carece de reserva de actividad formalizada a escala estatal para el Informe Social, cuando el derecho europeo ya la apunta como estándar de garantía de calidad.

Test de proporcionalidad (criterios CNMC)

Criterio	Evaluación	Justificación
Necesaria	✓ Cumple	Evita valoraciones socialmente relevantes emitidas por personas no habilitadas para ese acto técnico.

Proporcional	✓ Cumple	Se circunscribe únicamente a la elaboración y firma del Informe Social; no impide la colaboración de otros perfiles en tareas de apoyo, recogida de información o coordinación interdisciplinar.
Basada en interés público	✓ Cumple	Protege los derechos de los ciudadanos a recibir prestaciones basadas en diagnósticos técnicamente sólidos y con garantías de confidencialidad.
No discriminatoria	✓ Cumple	Aplica a toda persona que elabore Informe Social, con independencia de la entidad empleadora, sector o modalidad contractual.

3.3.4.1. Síntesis argumental: los 5 ejes

Eje 1 — Fundamento histórico-epistemológico

Argumento: El Informe Social no es un producto administrativo: es la expresión escrita del diagnóstico social. Su origen científico (Richmond, 1917) vincula indisolublemente el instrumento a la disciplina. Ninguna otra profesión puede reclamar esta vinculación fundacional de más de 100 años. El Informe Social diagnostica la interacción sujeto-entorno, de la misma forma que el médico diagnostica la salud física y el psicólogo la estructura mental. El término «social» es disciplinar, no genérico.

Eje 2 — Exclusividad formativa (evidencia cuantitativa)

Argumento: La elaboración del Informe Social requiere competencias que solo se adquieren de forma estructural y mayoritaria en el Grado en Trabajo Social.

Dato	Fuente
TS: 161 menciones a SS.SS. en el Libro Blanco / Educación Social: 14 / Psicología: 2	ANECA, 2004; análisis CGTS 2026
70,7% de las asignaturas específicas de SS.SS. en el Grado en TS (261 planes de estudio)	Muñoz Moreno et al., 2026
100% de los Grados en TS incluyen asignaturas de SS.SS.; área TS imparte el 74,9%	Muñoz Moreno et al., 2026

Eje 3 — Reserva funcional normativa

Argumento: Si el acceso a prestaciones requiere diagnóstico social, y ese diagnóstico está legalmente reservado al TS en múltiples normativas, el Informe Social es por definición un instrumento de reserva de actividad.

Fuente normativa	Contenido
Orden CDS/1560/2018, Aragón (vigente, art. 4)	Informe Social definido como «instrumento específico de los graduados y diplomados en trabajo social»
Ley 10/2016, Aragón (art. 9)	Informe Social «preceptivo» del profesional de TS de referencia — norma con rango de Ley
Anteproyecto Ley Estatal SS.SS. 2023 (arts. 23-24)	TS como profesional de referencia en valoración y diagnóstico
RD-ley 20/2020 (IMV)	Certificado firmado por TS colegiado/a: reserva de actividad estatal
13 comunidades autónomas	Diagnóstico social reservado explícitamente al TS en sus leyes de SS.SS.

Eje 4 — Marco europeo y derecho comparado

Argumento: España carece de una reserva de actividad formalizada a escala estatal cuando el derecho europeo y los estándares internacionales ya la apuntan como garantía de calidad.

Referencia	Contenido
Carta Social Europea revisada (art. 14)	Mandato vinculante: métodos propios del TS para el bienestar
Francia, Italia, Portugal	Reservas de actividad reconocidas legalmente
Canadá (Quebec), Reino Unido, Australia	Evaluación/valoración social como acto profesional protegido
«El diagnóstico social es la reserva de la profesión» (Lima, 2018)	Literatura científica internacional — revisión sistemática

Eje 5 — Protección de derechos ciudadanos

Argumento: La reserva del Informe Social al TS es una medida de protección de los derechos de las personas usuarias, no un privilegio corporativo. Un Informe Social elaborado sin la formación específica no garantiza: la identificación del daño social en todas sus dimensiones; la perspectiva de género e interseccional; la vinculación entre valoración y prescripción técnica de recursos; la confidencialidad y el secreto profesional con garantías deontológicas plenas.

3.3.4.2. Conclusiones

1. Los Códigos Deontológicos de 2012 y 2026 son inequívocos: el Informe Social es elaborado y firmado EXCLUSIVAMENTE por el/la trabajador/a social. El Código 2026 no cambia, sino que intensifica esta posición: de 1 mención definitoria pasa a 6 artículos específicos con obligaciones de rigor, veracidad, trazabilidad y delimitación competencial en entornos multidisciplinares.
2. El fundamento disciplinar de la exclusividad tiene más de cien años de historia: desde Richmond (1917) el Informe Social es la expresión documental del diagnóstico social, herramienta metodológica desarrollada específicamente por el Trabajo Social. «El diagnóstico social es la reserva de la profesión» (Lima, 2018).
3. La evidencia formativa cuantitativa es concluyente: el 70,7% de las asignaturas específicas de SS.SS. del sistema universitario español están en el Grado en TS; el 100% de los Grados en TS las incluyen; el área de TS imparte el 74,9% de esas asignaturas. El Libro Blanco del TS menciona «Servicios Sociales» 161 veces frente a 14 en Educación Social y 2 en Psicología. La restricción a una titulación concreta responde a una diferencia objetiva y mensurable de formación, no a una preferencia corporativa.
4. La producción científica internacional confirma el protagonismo del TS: es el área mayoritaria en WOS, ProQuest y Scopus en estudios sobre diagnóstico social, muy por encima de Psicología (posición 70ª en ProQuest) o Educación Social.
5. El corpus legislativo analizado (16 normas + 1 convenio colectivo) no contiene ni un solo caso en que la elaboración del Informe Social se atribuya a otro perfil profesional distinto del Trabajo Social. La Orden CDS/1560/2018 de Aragón (vigente) lo define explícitamente como instrumento ESPECÍFICO del TS. La Ley 10/2016 de Aragón le otorga carácter PRECEPTIVO con rango de Ley.
6. 13 de las 17 comunidades autónomas atribuyen el diagnóstico social al TS de forma explícita en sus leyes de SS.SS. La búsqueda en V-Lex arroja 18 textos jurídicos que vinculan diagnóstico social y TS en el ámbito de SS.SS. o sociosanitario, sin excepción.

3.4. Conclusiones

A modo de conclusión, podemos señalar algunas de las cuestiones más relevantes que se han puesto de manifiesto en este apartado.

- El Trabajo Social se identifica como una profesión históricamente vinculada al Sistema Público de Servicios Sociales.
- La normativa refleja la relación existente entre el trabajo social, el/la profesional de referencia y el diagnóstico social.
- Desde el punto de vista académico, la formación universitaria avala la figura del Trabajo Social como profesional de referencia.
- El Diagnóstico Social se configura como una herramienta metodológica propia del Trabajo Social y una pieza clave en el acceso al sistema.

4. MODELO DE SERVICIOS SOCIALES

4.1. Logros, reivindicaciones y aspectos a contemplar en la ley

Del análisis normativo, comparado e institucional desarrollado en las secciones siguientes, se identifican los siguientes logros y reivindicaciones que la futura Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales debería contemplar en materia de modelo del sistema:

1. Garantizar un modelo de servicios sociales público, gratuito, accesible y universal, como pilar del Estado del Bienestar.
2. Reconocimiento del derecho subjetivo de toda la población a los servicios sociales de atención primaria, básica o comunitaria, con independencia del municipio de residencia.
3. Garantía del acceso a los servicios sociales especializados conforme a la situación personal de cada ciudadano/a, con prestaciones económicas y técnicas suficientes.
4. Establecimiento del derecho a la información, orientación y asesoramiento, al profesional de referencia, al diagnóstico social y a un proyecto de intervención social individualizado como contenidos mínimos garantizados del sistema.
5. Regulación de la distribución competencial entre el Estado, las comunidades autónomas, las diputaciones provinciales y los municipios para la prestación de servicios sociales, con suelo mínimo estatal exigible en todo el territorio.
6. Establecimiento de mecanismos de coordinación efectiva entre los servicios sociales de atención primaria y los servicios especializados, y entre el sistema de servicios sociales y los sistemas de salud, educación, empleo y justicia.

4.2. Justificación breve de cada logro o reivindicación

Realizamos una breve mención al acuerdo alcanzado por la Asamblea General Ordinaria de 2022 para la propuesta de un “Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el trabajo social”. Exponiendo el objeto y bien protegible del Sistema para comprender también la reivindicación profesional del Trabajo Social respecto al enfoque de su intervención.

Nuestro actual sistema de servicios sociales **se ha dirigido a centrarse en la atención a la demanda y a la gestión de la cartera de recursos, más que la atención centrada en la persona**, esa perversión del sistema ha significado que por parte de la ciudadanía se vea a los servicios sociales como un sistema de protección, unido a la vinculación de carencias y gestión de prestaciones y servicios, únicamente. Este nuevo modelo que proponemos desde el CGTS debe dar respuesta a aquellas necesidades que afectan a las personas durante todo el ciclo vital, así como a los grupos y comunidades. A las necesidades vinculadas a la falta de autonomía, a las situaciones de desprotección y obstáculos en el ejercicio de derechos sociales, a las dificultades para la inclusión laboral y relacional y a las situaciones de emergencias y falta de igualdad.

Los servicios sociales han caminado hacia una forma de proceder que impide avanzar hacia la transformación del modelo de atención y de las políticas sociales, donde el desarrollo de la persona debe ser el objeto de la promoción y protección del centro del modelo social.

OBJETO DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y POTENCIALIDADES

El Sistema Público de Servicios Sociales 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 tales como necesidades sociales a fin de dotar al objeto del **Sistema Público de Servicios Sociales**, que defiende la profesión del trabajo social, de un marco conceptual común.

EL BIEN PROTEGIBLE

El Sistema Público de Servicios Sociales estará orientado a lograr una interacción humana adecuada (al contexto temporal, espacial y de ciclo vital) para la persona en su momento vital, a fin de favorecer la inclusión social, la autonomía y el bienestar social de todas las personas, familias y grupos.

El bienestar social, la inclusión social 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 colaborará en el marco de las finalidades funciones que le son propias. Asimismo, la promoción de la solidaridad y de la convivencia y el fomento de la participación social se consideran finalidades compartidas con otros sistemas y políticas públicas.

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 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
 - 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, 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.

4.2.1. Modelo público, gratuito, universal y accesible

El Sistema Público de Servicios Sociales es uno de los pilares fundamentales del Estado del Bienestar, junto con la sanidad, la educación y el sistema de pensiones. Su carácter público y universal no es una opción de política social, sino una exigencia constitucional derivada de los artículos 1, 9.2, 14 y 49 de la Constitución Española, así como del artículo 14 de la Carta Social Europea revisada. La gratuidad en el acceso a las prestaciones básicas es condición necesaria para la igualdad real: una ciudadanía que no puede sufragar el coste de una valoración técnica de sus necesidades queda excluida de hecho del sistema.

4.2.2. Derecho universal a la atención primaria

Conforme a la normativa vigente, corresponde a los municipios de más de 20.000 habitantes la prestación directa de los servicios sociales de atención primaria, básica o comunitaria. En los municipios que no alcancen este umbral poblacional, los servicios deben ser prestados por la diputación provincial, el cabildo insular o la comunidad autónoma cuando ésta sea uniprovincial. Sin embargo, esta distribución competencial no garantiza en la práctica la cobertura universal: la dispersión geográfica, la insuficiencia de recursos en el mundo rural y la inexistencia de una norma básica estatal vinculante generan importantes brechas de acceso territorial. La ley debe establecer el derecho a la atención primaria como derecho subjetivo exigible en todo el territorio.

4.2.3. Acceso garantizado a servicios especializados

Las situaciones de mayor complejidad social —dependencia, discapacidad, exclusión severa, protección a la infancia, violencia de género, salud mental— requieren respuestas técnicas especializadas que van más allá de las capacidades del nivel primario. La articulación entre la atención primaria y los servicios especializados es deficiente en la mayoría de las comunidades autónomas: no existe un modelo común de coordinación, los criterios de derivación son heterogéneos y los tiempos de espera resultan en muchos casos inasumibles para las personas en situación de vulnerabilidad. La ley debe garantizar el derecho al acceso a los servicios especializados conforme a la situación personal de cada ciudadano/a.

4.2.4. Contenidos mínimos garantizados del sistema

El derecho a los servicios sociales no puede ser una declaración vacía de contenido. Debe traducirse en prestaciones concretas y exigibles: información, orientación y asesoramiento sobre derechos y recursos; asignación de un/a profesional de referencia (trabajador/a social en atención primaria); diagnóstico social gratuito; y elaboración de un proyecto de intervención social individualizado que oriente el itinerario de atención. Estos contenidos mínimos deben ser exigibles con independencia del territorio de residencia.

4.2.5. Distribución competencial clara y suelo mínimo estatal

La ausencia de una norma básica estatal ha propiciado una fragmentación normativa de diecinueve marcos autonómicos con estándares muy dispares. La ley debe establecer el

suelo mínimo de prestaciones y servicios que garantice la igualdad de trato a la ciudadanía en todo el territorio, sin perjuicio de la competencia autonómica para ampliar y desarrollar el sistema. La distribución entre el Estado, las comunidades autónomas, las diputaciones y los municipios debe estar claramente delimitada para evitar la inacción por conflicto competencial.

4.2.6. Coordinación intersistémica efectiva

Los problemas sociales no respetan los límites entre sistemas de bienestar. La fragmentación entre los servicios sociales, el sistema de salud, el educativo, el de empleo y el de justicia genera itinerarios discontinuos que perjudican especialmente a las personas en situaciones más complejas. El/la profesional de referencia (trabajador/a social) es la figura clave de la coordinación intersistémica, pero necesita un marco normativo que le otorgue capacidad real de interlocución con los demás sistemas.

4.3. Justificación en extenso

4.3.1. El modelo público de servicios sociales: fundamento constitucional y europeo

El Sistema Público de Servicios Sociales hunde sus raíces en la concepción del Estado Social y Democrático de Derecho proclamada en el artículo 1.1 de la Constitución Española. El artículo 9.2 obliga a los poderes públicos a promover las condiciones para que la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sea real y efectiva, y a remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud. Los artículos 39 a 52 del Texto Constitucional configuran un conjunto de principios rectores de la política social y económica —protección de la familia, seguridad social, salud, vivienda, inserción de las personas con discapacidad— que encuentran en los servicios sociales su principal instrumento operativo.

En el plano europeo, la Carta Social Europea revisada (1996), ratificada por España, establece en su artículo 14 el compromiso de los Estados de fomentar u organizar servicios sociales que, mediante los métodos del Trabajo Social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de las personas y grupos de la comunidad, y a su adaptación al entorno social. El Pilar Europeo de Derechos Sociales (2017), en su principio 19, reconoce el derecho de toda persona en situación de necesidad a acceder a servicios sociales de calidad, incluidos los servicios de vivienda y atención centrada en la persona.

El modelo de servicios sociales que el CGTS defiende se asienta sobre cinco características estructurales que deben estar garantizadas por ley:

- **Público:** la titularidad, la financiación y el control del sistema corresponden al Estado, las comunidades autónomas y las corporaciones locales, sin perjuicio de la participación del tercer sector y la iniciativa privada en la prestación de servicios bajo control público.
- **Universal:** el derecho a los servicios sociales básicos corresponde a toda la población residente en el territorio, sin discriminación por razón de nacionalidad, origen, situación administrativa, edad, género, orientación sexual o cualquier otra circunstancia personal o social.
- **Gratuito:** el acceso a las prestaciones básicas del sistema no puede quedar condicionado a la capacidad económica de la persona usuaria. La equidad en el acceso es condición de la cohesión social.
- **Accesible:** la proximidad territorial de los servicios es requisito de la universalidad real. La atención primaria debe estar disponible en cada municipio o mancomunidad

de municipios, garantizando que ninguna persona deba desplazarse distancias irrazonables para acceder a una atención básica.

- **Normalizado e integrado:** los servicios sociales deben estar integrados en los demás sistemas de bienestar como un sistema más, con la misma entidad y reconocimiento institucional que la sanidad o la educación, y no como sistema residual de atención a la pobreza.

Así mismo partimos de la importancia del Trabajo Social comunitario, proximidad y permanencia en el entorno

El Trabajo Social comunitario constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas de bienestar y protección social, especialmente dentro del modelo vasco de servicios sociales. La proximidad al entorno y el conocimiento directo de la realidad comunitaria permiten identificar necesidades, fortalecer redes de apoyo y construir respuestas ajustadas a las características concretas de cada territorio y comunidad.

En este sentido, los Servicios Sociales de Base y la atención primaria desempeñan un papel estratégico como puerta de entrada al sistema y como espacio privilegiado para el desarrollo de procesos de acompañamiento sostenidos en el tiempo.

Por ejemplo, la Ley 12/2008, de Servicios Sociales del País Vasco, otorga una importancia central a la atención comunitaria, a la proximidad y a la permanencia de las personas en su entorno habitual siempre que sea posible, reforzando el papel estratégico de los Servicios Sociales de Base y del Trabajo Social comunitario.

El Trabajo Social de Base permite mantener una visión longitudinal de las situaciones, facilitando la continuidad en la atención, la coordinación con otros sistemas y el mantenimiento de las personas en su entorno habitual, aspecto especialmente relevante en ámbitos como la dependencia, la discapacidad, la salud mental o el envejecimiento.

Asimismo, el trabajo comunitario permite desarrollar estrategias preventivas, detectar precozmente situaciones de vulnerabilidad y fortalecer la capacidad de respuesta de las propias comunidades. Desde esta perspectiva, el Trabajo Social comunitario no debe entenderse como una dimensión complementaria de la intervención, sino como un eje central para la construcción de sistemas de bienestar más preventivos, inclusivos y sostenibles.

4.3.2. La estructura del sistema: niveles de atención y distribución competencial

El Sistema Público de Servicios Sociales se organiza en dos niveles complementarios que deben estar claramente diferenciados en la norma, pero articulados funcionalmente:

Tabla 4. Estructura del Sistema Público de Servicios Sociales

Nivel	Objeto	Titular de la competencia	Profesional de referencia
Atención primaria, básica o comunitaria	Prestaciones básicas garantizadas para toda la población; puerta de entrada al sistema; diagnóstico social; proyecto de intervención social	Municipios >20.000 hab.; diputaciones / cabildos / CCAA uniprovinciales para el resto	Trabajador/a social (obligatorio)
Atención especializada	Prestaciones técnicas y económicas para	Comunidades autónomas;	Equipo multiprofesional

Nivel	Objeto	Titular de la competencia	Profesional de referencia
	situaciones de complejidad específica (dependencia, discapacidad, infancia en riesgo, exclusión severa, violencia de género, etc.)	complementariament e municipios grandes	coordinado por el/la TS de referencia de atención primaria

Fuente: Elaboración propia CGTS a partir del análisis de las leyes autonómicas de servicios sociales y de la normativa estatal de referencia.

La distribución competencial entre los distintos niveles de la Administración —Estado, comunidades autónomas, diputaciones provinciales, cabildos y municipios— está regulada de forma fragmentada y a menudo conflictiva. La Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, atribuye a los municipios de más de 20.000 habitantes la prestación de los servicios sociales de atención primaria. La Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, introdujo modificaciones en este reparto que fueron objeto de controversia y no resolvieron las dificultades de acceso en el mundo rural. El Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales (2023) intentó establecer un marco básico estatal, pero sin completar su tramitación parlamentaria.

La ley de profesiones de los servicios sociales no puede resolver por sí sola esta fragmentación competencial —que requiere una ley estatal de servicios sociales—, pero sí puede establecer el suelo mínimo de prestaciones técnicas y profesionales que debe estar garantizado en todo el territorio con independencia del nivel administrativo que lo preste.

4.3.3. Los contenidos mínimos garantizados: del derecho declarado al derecho exigible

La mayoría de las leyes autonómicas de servicios sociales reconocen un catálogo de prestaciones y servicios de atención primaria garantizados. Sin embargo, su contenido es desigual y su eficacia como derechos subjetivos es variable. El CGTS propone que la ley de profesiones establezca, con carácter básico, los siguientes contenidos mínimos garantizados en el nivel de atención primaria:

1. Derecho a la información, orientación y asesoramiento: Toda persona tiene derecho a recibir información completa, accesible y comprensible sobre los recursos, prestaciones, derechos y servicios del sistema de protección social. Este derecho es el punto de entrada al sistema y su garantía es condición para el ejercicio efectivo del resto de derechos.

2. Derecho a un/a profesional de referencia: Toda persona usuaria del sistema tiene derecho a la asignación de un/a trabajador/a social como profesional de referencia que garantice la continuidad, coherencia e integralidad de su itinerario de atención.

3. Derecho al diagnóstico social: Toda persona tiene derecho a una valoración técnica cualificada de su situación social, realizada por un/a trabajador/a social, que identifique sus necesidades, recursos y potencialidades y fundamente la prescripción técnica de las

prestaciones adecuadas. El diagnóstico social es una prestación garantizada y gratuita del sistema público.

4. Derecho a un proyecto de intervención social: Cuando la situación lo requiera, la persona usuaria tiene derecho a la elaboración de un proyecto de intervención social individualizado —acordado con ella— que establezca los objetivos, las actuaciones, los recursos y los plazos del itinerario de atención.

5. Derecho a las prestaciones técnicas y económicas: La persona usuaria tiene derecho a acceder a las prestaciones técnicas y económicas del sistema conforme a la prescripción técnica establecida en su diagnóstico y proyecto de intervención, con independencia de su lugar de residencia.

La siguiente tabla sistematiza el reconocimiento de estos contenidos mínimos en las leyes autonómicas de servicios sociales más representativas:

Tabla 5. Reconocimiento de los contenidos mínimos garantizados en leyes autonómicas de servicios sociales

CCAA	Información y orientación	Prof. de referencia	Diagnóstico social	Proyecto intervención	Prestaciones garantizadas
Andalucía (Ley 9/2016)	Sí (art. 17)	Sí – TS (art. 34)	Sí (art. 34)	Sí (art. 35)	Sí (catálogo)
Canarias (Ley 16/2019)	Sí (art. 16)	Sí – TS (art. 20)	Sí, prestación garantizada (art. 20)	Sí (art. 21)	Sí (catálogo)
Cantabria (Ley 2/2007)	Sí (art. 23)	Sí (art. 26)	Sí, prestación gratuita (art. 27)	Sí (art. 28)	Sí (catálogo)
Cataluña (Ley 12/2007)	Sí (art. 16)	Sí – pref. TS (art. 18)	Sí (art. 17)	Sí (art. 17)	Sí (cartera)
Castilla-La Mancha (Ley 14/2010)	Sí (art. 13)	Sí – TS (art. 15)	Sí (art. 15)	Sí (art. 16)	Sí (catálogo)
Madrid (Ley 12/2022)	Sí (art. 13)	Sí – TS (art. 16)	Sí (art. 16)	Sí (art. 17)	Sí (catálogo)
Murcia (Ley 3/2021)	Sí (art. 37)	Sí – TS (art. 41)	Sí (art. 41)	Sí (art. 42)	Sí (catálogo)
País Vasco (Ley 12/2008)	Sí (art. 22)	Sí – pref. TS	Sí (Dcto. 353/2013)	Sí (art. 23)	Sí (cartera)
Valencia (Ley 3/2019)	Sí (art. 65)	Sí – TS (art. 69)	Sí (art. 69)	Sí (art. 70)	Sí (catálogo)

Fuente: Elaborado por el CGTS y la Universidad de Huelva / Universidad Pablo de Olavide a partir del análisis de las leyes autonómicas de servicios sociales. TS = trabajador/a social como profesional de referencia designado de manera expresa; pref. TS = preferentemente trabajador/a social.

La tabla evidencia que el conjunto de contenidos mínimos propuestos ya existe en la normativa autonómica de referencia. La futura ley estatal tiene el respaldo de un consenso normativo autonómico mayoritario y su función es convertir estos reconocimientos dispersos en estándares básicos exigibles en todo el territorio.

4.3.4. La coordinación intersistémica: el papel del trabajador/a social como nodo de integración

Uno de los déficits estructurales más graves del sistema de bienestar español es la escasa coordinación entre el sistema de servicios sociales y los demás pilares del Estado del Bienestar. Las personas en situaciones de mayor complejidad —aquellas que presentan necesidades simultáneas en los ámbitos social, sanitario, educativo, laboral o judicial— son quienes más sufren esta fragmentación: su itinerario se convierte en un laberinto de derivaciones, duplicidades y brechas de atención.

La evidencia empírica disponible confirma esta realidad. El análisis de los planes de intervención de los equipos de atención primaria revela que en la mayoría de los casos de complejidad media-alta la intervención del Trabajo Social requiere coordinación activa con el sistema sanitario (atención primaria, salud mental), el sistema educativo (absentismo, situaciones de riesgo de exclusión), el sistema de empleo (inserción laboral, prestaciones) y el sistema de justicia (violencia de género, medidas de protección).

El/la trabajador/a social como profesional de referencia está en posición privilegiada para ejercer esta función de coordinación intersistémica: es el/la único/a profesional que, por su formación, sus funciones y su posición en el sistema, tiene visión integral de la situación de la persona y mandato explícito de coordinación con los demás sistemas de bienestar. Sin embargo, esta capacidad coordinadora requiere un marco normativo que:

- Otorgue al/la trabajador/a social capacidad formal de interlocución con los demás sistemas (no solo de derivación).
- Establezca protocolos de coordinación interinstitucional de carácter vinculante entre los servicios sociales y los demás sistemas de bienestar.
- Garantice la participación del/la profesional de referencia en los equipos interprofesionales de los ámbitos sanitario, educativo y judicial cuando intervengan en casos con necesidades sociales complejas.
- Regule el intercambio de información entre sistemas con las garantías de confidencialidad, secreto profesional y consentimiento informado exigidas por el RGPD y la normativa de desarrollo.

Coordinación intersistemas y continuidad en la atención

La complejidad de las situaciones sociales actuales exige respuestas coordinadas entre distintos sistemas de intervención. Las personas atendidas interactúan simultáneamente con servicios sociales, sistema sanitario, educación, vivienda, empleo, justicia u otros dispositivos comunitarios, lo que hace imprescindible garantizar coherencia y continuidad en los procesos de atención.

En este contexto, el Trabajo Social desempeña una función estratégica como figura articuladora entre sistemas, facilitando la coordinación de actuaciones, evitando fragmentaciones en la intervención y garantizando una atención más integral y ajustada a la realidad de las personas.

La figura profesional de referencia adquiere aquí una especial relevancia. El modelo vasco de servicios sociales reconoce la importancia de garantizar acompañamientos continuados y personalizados, evitando itinerarios fragmentados o desconectados entre distintos recursos y dispositivos.

La Ley 12/2008, de Servicios Sociales del País Vasco, incorpora expresamente la figura profesional de referencia y sitúa la continuidad de la atención, la coordinación entre sistemas y la atención personalizada como principios esenciales del sistema vasco de servicios sociales.

Asimismo, el Decreto de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales refuerza la necesidad de articular respuestas coordinadas entre distintos niveles de atención y dispositivos de intervención.

Esta continuidad resulta especialmente importante en situaciones de elevada complejidad, como procesos de dependencia, discapacidad, salud mental, protección a la infancia, exclusión social o intervención con personas en situación de vulnerabilidad múltiple.

La coordinación interprofesional constituye también un elemento clave dentro de los propios equipos de intervención. El Trabajo Social desempeña una función esencial en la construcción de planes compartidos de intervención y en la articulación de respuestas interdisciplinarias, favoreciendo una mirada integral sobre las situaciones atendidas.

La intervención coordinada no debe entenderse únicamente como intercambio de información entre servicios, sino como la construcción conjunta de procesos de acompañamiento coherentes, sostenidos en el tiempo y centrados en las necesidades y proyectos de vida de las personas.

4.3.5. El sistema de servicios sociales y las tecnologías de la información

La transformación digital del sistema de servicios sociales constituye una oportunidad y un reto simultáneos. La oportunidad radica en la posibilidad de mejorar la calidad, la eficiencia y la continuidad de la atención mediante herramientas de gestión de la información más potentes. El reto reside en garantizar que la digitalización no genere nuevas formas de exclusión ni comprometa los derechos de las personas usuarias.

En este contexto, la Historia Social Única (HSU) —ya tratada en detalle en la sección correspondiente del informe— es el instrumento central del modelo. Su implantación efectiva requiere no solo la interoperabilidad técnica entre sistemas autonómicos (SEGISS/SIESS), sino también la formación de los y las profesionales, la definición de estándares de calidad del dato y la garantía de acceso de la persona usuaria a su propia historia social.

La incorporación de herramientas de Inteligencia Artificial en los servicios sociales —para la detección de situaciones de riesgo, la asignación de recursos o el apoyo a la toma de decisiones— debe estar regulada con criterios éticos rigurosos: transparencia, equidad, no discriminación, supervisión profesional humana de las decisiones con efecto sobre derechos, y consentimiento informado. El/la profesional de referencia es quien debe mantener la responsabilidad última sobre las decisiones que afectan al itinerario de atención de la persona usuaria, con independencia del apoyo tecnológico disponible.

4.4. 4.4. Conclusiones y justificación de la regulación estatal

Del análisis desarrollado en los apartados precedentes se derivan las siguientes conclusiones:

El Sistema Público de Servicios Sociales carece de una norma básica estatal que garantice la homogeneidad del modelo, la universalidad del acceso y los contenidos mínimos exigibles en todo el territorio. Esta carencia genera desigualdades territoriales inaceptables que afectan especialmente a las personas en situación de mayor vulnerabilidad y vulneran el principio constitucional de igualdad.

La ley de profesiones de los servicios sociales tiene la oportunidad —y la responsabilidad— de establecer las bases del modelo sobre las que se proyecta el ejercicio profesional: los niveles de atención, los derechos de acceso de la ciudadanía, la distribución competencial mínima y los instrumentos técnicos comunes. Este marco no sustituye a la necesaria Ley Estatal de Servicios Sociales, pero sí sienta las condiciones de ejercicio profesional que garantizan la calidad y la equidad de la atención en todo el territorio.

Sobre esta base, se propone que la futura Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales incorpore los siguientes contenidos mínimos en materia de modelo del sistema:

- Reconocimiento del derecho subjetivo de toda la población a los servicios sociales de atención primaria como derecho básico del Estado del Bienestar, exigible ante la Administración con independencia del territorio de residencia.
- Definición de los contenidos mínimos garantizados de la atención primaria: información y orientación, profesional de referencia (trabajador/a social), diagnóstico social gratuito y proyecto de intervención social individualizado.
- Establecimiento de la obligación de las Administraciones competentes de garantizar estos servicios en todo municipio o mancomunidad de municipios, con la dotación profesional mínima establecida en la ley (ratios vinculantes).
- Regulación del derecho al acceso a los servicios especializados conforme a la situación personal de cada ciudadano/a, con coordinación efectiva entre los niveles primario y especializado garantizada normativamente.
- Mandato de coordinación intersistémica entre los servicios sociales y los sistemas de salud, educación, empleo y justicia, con protocolos de colaboración de carácter vinculante.
- Establecimiento de estándares mínimos de interoperabilidad de la Historia Social Única como instrumento técnico común del sistema en todo el territorio del Estado.
- Regulación del uso responsable de las tecnologías de la información y la Inteligencia Artificial en los servicios sociales, con garantía del control profesional humano sobre las decisiones que afectan a los derechos de las personas usuarias.

5. REGULACIÓN DE LA PROFESIÓN EN ESPAÑA Y REGULACIÓN PROFESIÓN EN EUROPA

5.1. Logros, reivindicaciones y aspectos que deberían contemplarse en la ley

Del análisis normativo, comparado e institucional desarrollado en las secciones siguientes sobre la regulación profesional, se identifican los siguientes logros y reivindicaciones que la futura Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales debería contemplar:

1. Reconocimiento legal de las funciones y competencias profesionales del Trabajo Social con rango normativo estatal en el ámbito de la ley de profesionales de los servicios sociales.
2. Reconocimiento del/la trabajador/a social como profesional de referencia en los sistemas de servicios sociales.
3. Reserva de actividades al Trabajo Social: diagnóstico social, prescripción técnica de prestaciones e informe social preceptivo.
4. Refuerzo del sistema colegial como instrumento de ordenación, control deontológico y disciplinario del ejercicio profesional. este no lo veo aquí
5. Coordinación normativa con las comunidades autónomas para la armonización de estándares de ejercicio y la vinculación con la formación universitaria. Establecimiento de un sistema de estándares mínimos para el ejercicio del trabajo social en el ámbito de los servicios sociales comunes, y exigibles, en todas las comunidades autónomas.

5.2. Argumentos

La dispersión competencial genera una desigualdad territorial en el reconocimiento profesional y en las condiciones de ejercicio que no encuentra justificación objetiva. La mayoría de los países europeos con sistemas consolidados han regulado estas funciones mediante normas nacionales. En este caso es posible mencionar países con regulación de la profesión como Chipre, Croacia, Finlandia, Francia, Grecia, Portugal entre otros, que a nivel nacional disponen de este marco regulador.

El Trabajo Social concentra el 82,2% de las menciones normativas autonómicas en los ámbitos de atención primaria y especializada de servicios sociales. El Anteproyecto de Ley Estatal de Servicios Sociales (2023) incorpora esta figura como uno de sus elementos centrales. Sin un reconocimiento estatal explícito, el papel de referencia del Trabajo Social queda sujeto a decisiones administrativas discrecionales.

El reconocimiento del trabajador o trabajadora social como profesional de referencia cuenta con una base normativa autonómica consolidada, aunque fragmentada. La Ley 9/2016 de Servicios Sociales de Andalucía establece explícitamente que el trabajador social actúa como profesional de referencia, la Ley 3/2019 de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana configura el Equipo de Intervención Social atribuyendo al trabajador o trabajadora social la función de referencia en la gestión del caso, la elaboración del diagnóstico social inicial y la coordinación interprofesional. La Ley 14/2015 de Servicios Sociales de Extremadura avanza en la misma dirección al vincular la elaboración del Programa Individual de Atención Social a la intervención del profesional de Trabajo Social, otorgándole un papel rector en la planificación y seguimiento de la intervención. Por su parte, el Decreto Foral 48/2020 de Navarra, regulador de los servicios sociales de base, distingue con precisión las funciones del trabajador social de las del resto de profesionales del equipo, situándolo como eje de la valoración, el diagnóstico y la coordinación con recursos especializados.

Además, es significativa la disposición adicional primera del Real Decreto 174/2001, por el que se aprueban los Estatutos Generales de los Colegios Oficiales de

Diplomados en Trabajo Social, que reserva a los colegiados el ejercicio de las funciones propias de la profesión en el ámbito de los servicios sociales públicos y privados. El Anteproyecto de Ley Estatal de Servicios Sociales de 2023 incorpora esta figura de forma estructural, configurando al trabajador social como profesional de referencia en los servicios sociales de atención primaria. La aprobación del texto legislativo consolidaría a escala nacional lo que hasta la fecha constituye una práctica normativa autonómica desigual.

El diagnóstico social, el informe social y la prescripción técnica de prestaciones son funciones de alto impacto sobre los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad que requieren titulación específica. Italia, Francia y Portugal han consolidado reservas de actividad para el Trabajo Social con base legal. En España, la inexistencia de esta reserva a nivel estatal permite que funciones de diagnóstico e intervención social sean ejercidas, en determinados contextos, por personas sin la cualificación requerida. En este marco, **hay que hacer especial énfasis en el Informe social como elemento de reserva profesional.** Existen comunidades autónomas que han avanzado en la especificación y reserva de actividades propias del Trabajo Social, aunque sin llegar a configurar una reserva formal de actividad en sentido estricto. Andalucía es la comunidad que más ha avanzado en este sentido que en su ley introduce el concepto de prescripción profesional de recursos y prestaciones sociales, atribuyéndole explícitamente al trabajador o trabajadora social. Galicia en varias normas atribuye explícitamente al trabajador social funciones de evaluación y diagnóstico, planificación de la intervención y coordinación, con mención expresa al título profesional (Ley 10/2013 de inclusión social y el Decreto 99/2012 de servicios sociales comunitarios).

Extremadura, con la Ley 14/2015 de Servicios Sociales, articula una Unidad de Trabajo Social con funciones claramente delimitadas: valoración, diagnóstico, prescripción de recursos y elaboración del plan de intervención social. Es la ley autonómica más reciente que más se aproxima a una reserva funcional estructurada.

Navarra en el Decreto Foral 48/2020 de servicios sociales de base específica con precisión las funciones de diagnóstico social, orientación y coordinación atribuidas al trabajador o trabajadora social en los servicios de base.

La Comunitat Valenciana, con la Ley 3/2019 de servicios sociales inclusivos, configura el Equipo de Intervención Social con una composición profesional específica y asigna al trabajador social funciones de valoración, diagnóstico social inicial, coordinación del plan de atención y seguimiento del proceso de intervención, con carácter propio y diferenciado.

En todos estos casos se trata de atribuciones funcionales en el marco de normas de organización de los servicios sociales, no de reservas de actividad con carácter sancionador ante por ejemplo extralimitación de los límites competenciales profesionales o el intrusismo. La diferencia respecto a los modelos italiano, francés o portugués reside precisamente en la ausencia de un mecanismo de tutela jurídica que impida el ejercicio de esas funciones por quienes carecen de la titulación correspondiente. La legislación autonómica define qué hace el trabajador social, pero no prohíbe expresamente que otro profesional lo haga en su lugar.

El modelo europeo mayoritario atribuye a las organizaciones profesionales un papel central en la regulación del ejercicio, el control deontológico y la calidad. Los Colegios Oficiales de Trabajo Social, los consejos autonómicos y el Consejo General tienen las condiciones institucionales para ejercer esas funciones de manera efectiva, siempre que la ley les otorgue el respaldo normativo suficiente y les atribuya competencias concretas.

Sin armonización, la calidad y el alcance de la intervención social depende del territorio de residencia de la persona, lo que vulnera el principio constitucional de igualdad en el acceso a los servicios públicos. La experiencia comparada en Europa demuestra que la coordinación

intergubernamental mejora la eficacia regulatoria sin menoscabar las competencias autonómicas.

A partir de la legislación autonómica analizada, pueden identificarse estándares mínimos susceptibles de articulación normativa a escala estatal. El primero es la figura del/la profesional de referencia: la Ley 9/2016 de Servicios Sociales de Andalucía y la Ley 3/2019 de la Comunitat Valenciana atribuyen explícitamente al trabajador o trabajadora social la función de actuar como profesional de referencia. Su ausencia en numerosas comunidades autónomas genera desigualdades territoriales.

El segundo elemento es la ratio profesional-población, cuya fijación con carácter mínimo, de una trabajadora social por cada 1.700 habitantes, es una demanda reiterada de las corporaciones colegiales. Además, en otros países se han fijado ratios orientativas (Portugal). El tercer estándar es la obligatoriedad del diagnóstico social como acto previo a la prescripción de cualquier prestación del sistema, que queda recogido de forma explícita en Extremadura, Galicia y la Comunitat Valenciana.

5.3. Justificación

5.3.1. Contexto de regulación

El Trabajo Social es una profesión históricamente vinculada al desarrollo y consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales, en el que ha desempeñado un papel clave desde su propia génesis, así como en otros sistemas de protección y política social. Según queda recogido en la Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, se trata de una profesión titulada, regulada y colegiada, con la exigencia de colegiación obligatoria. Algunas de las profesiones sociales tienen constituidos colegios profesionales a distintos niveles territoriales, así como consejos autonómicos y generales que agrupan a dichos colegios profesionales.

En el plano europeo, la Carta Social Europea, en su artículo 14, impone a los estados signatarios el compromiso de fomentar u organizar servicios que, mediante los métodos propios del Trabajo Social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad. Este mandato jurídicamente vinculante, refuerza la dimensión profesional y técnica del Trabajo Social. Además, la regulación de las profesiones de los servicios sociales ha avanzado de manera desigual pero sostenida, pero se encuentran reguladas en la mayoría de los países de la Unión Europea.

No obstante, el marco regulador y normativo estatal, evidencia cierta disparidad en la comprensión y el desarrollo de esta regulación formal, con carencia de armonización en torno a las funciones y competencias profesionales, así como la ausencia de un convenio marco común. La plena realización y desarrollo profesional exige un marco regulatorio claro, coherente y actualizado, aspecto que, en el caso de España, presenta carencias estructurales significativas. En este ámbito estatal, el Trabajo Social opera sobre un marco normativo fragmentado, articulado fundamentalmente a través de las leyes autonómicas de servicios sociales —aprobadas desde la década de 1980— y de disposiciones sectoriales que reconocen funciones específicas de los profesionales.

En este contexto, este apartado ofrece un análisis del estado actual de la regulación de la profesión de Trabajo Social, tanto en el ámbito nacional como en el comparado europeo. Se incluye la caracterización del marco regulador nacional en España, con especial atención a las funciones y competencias profesionales recogidas en la normativa vigente; el análisis comparativo de la regulación en Europa, y las conclusiones e implicaciones derivadas para

la formulación de la propuesta de Ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales.

5.4. Regulación de la profesión en España

El Trabajo Social opera en España sobre un marco normativo fragmentado, articulado fundamentalmente a través de las leyes autonómicas de servicios sociales —aprobadas desde la década de 1980— y de disposiciones sectoriales que reconocen funciones específicas de los profesionales. Esta distribución competencial ha propiciado la aprobación de diecinueve marcos normativos diferenciados —uno por cada comunidad autónoma y los reglamentos de Ceuta y Melilla—, en los que se contempla la figura del trabajador o trabajadora social con distinto nivel de especificidad. **El artículo 36 de la Constitución establece que el ejercicio de las profesiones tituladas será regulado por ley, reserva que actúa como fundamento directo para la eventual aprobación de una legislación estatal básica de ordenación de las profesiones de los servicios sociales.** Esto causa que existan diferencias a nivel territorial dentro una misma profesión, al no tener una regulación a nivel estatal.

Desde el punto de vista del estatuto profesional, el Trabajo Social goza en España de un reconocimiento formal como profesión titulada y colegiada. La Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, instituyó la colegiación obligatoria como condición para el ejercicio de la profesión. Esta obligatoriedad fue ratificada y reforzada por el Real Decreto 877/2014, de 10 de octubre, que aprueba los Estatutos Generales de los Colegios Oficiales de Trabajo Social.

En el ámbito de la formación universitaria, la incorporación de la disciplina al sistema universitario español se produjo en 1980, y quedó definitivamente integrada en el Espacio Europeo de Educación Superior con la implantación del grado a partir de la Declaración de Bolonia (1998) y sus desarrollos posteriores. Asimismo, el año 2008 supuso un hito relevante para el reconocimiento internacional de la profesión: mediante el Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, España incorporó a su ordenamiento la Directiva 2005/36/CE sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales, inscribiendo el Trabajo Social en el listado de profesiones reguladas a efectos de la movilidad en el espacio europeo.

Las funciones, competencias como profesional de referencia

El análisis sistemático de la legislación y convenios colectivos españoles en materia de servicios sociales, que no siendo el único ámbito es un marco estratégico de referencia profesional, revela que el Trabajo Social cuenta con un amplio y consolidado reconocimiento normativo de sus funciones profesionales. El estudio de más de cuatrocientas normativas legales vigentes y derogadas del período 1983-2022— ha permitido identificar un total de 2.101 funciones específicas atribuidas a los profesionales del Trabajo Social, distribuidas en bloques generales como: asistencia, atención directa, atención indirecta, coordinación, docencia, evaluación y diagnóstico, gerencia y dirección, información, investigación, mediación, planificación, prevención, promoción e inserción social, y supervisión (CGTS, 2023).

El Trabajo Social se configura como la profesión de referencia en los sistemas de servicios sociales, con una presencia transversal que se extiende a ámbitos como la familia, la infancia, la justicia, las migraciones, el empleo, la vivienda o la igualdad de género. En cuanto a la

distribución territorial, la legislación autonómica concentra el 82,2% de los textos normativos analizados, en tanto que la legislación de ámbito estatal representa el 17,5% restante.

Esta posición de referencia se manifiesta de manera concreta en la función de prescripción técnica —esto es, la determinación de las prestaciones y recursos más adecuados— y en el papel de referencia en los equipos interdisciplinares. El Código Deontológico del Trabajo Social (2012) y los sucesivos documentos institucionales del Consejo General del Trabajo Social han definido el marco ético y funcional de la profesión, estableciendo las trece funciones profesionales reconocidas institucionalmente desde 2001 —información, investigación, prevención, asistencia, atención directa, promoción e inserción social, mediación, planificación, gerencia y dirección, evaluación, supervisión, docencia y coordinación— que han permanecido estables en el tiempo como expresión de la madurez y consolidación de la profesión.

La siguiente tabla sistematiza los principales hitos del proceso evolutivo regulatorio, con atención especial a las implicaciones para la ordenación de funciones y competencias profesionales.

Tabla 6. Hitos normativos e institucionales de la regulación del Trabajo Social en España (1978-2026)

AÑO / PERÍODO	INSTRUMENTO NORMATIVO O DOCUMENTAL	ALCANCE PARA LA REGULACIÓN PROFESIONAL
1978	Constitución Española (arts. 36 y 148.1.20. ^a)	Reserva de ley para profesiones tituladas; competencia autonómica en servicios sociales.
1982	Ley 10/1982, de Creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social	Institución de la colegiación obligatoria como requisito
1988-1998	Primeras leyes autonómicas de servicios sociales (Cataluña, País Vasco, Madrid, Andalucía, Galicia...)	Reconocimiento sectorial de funciones específicas de los/as trabajadores/as sociales.
2001	Resolución de la Asamblea Extraordinaria del Consejo General del Trabajo Social	Aprobación de 13 funciones profesionales institucionalmente reconocidas.
2004	Libro Blanco del Grado en Trabajo Social (ANECA)	Definición académica de 11 funciones y 25 competencias específicas para el grado.
2006	Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia	Expansión normativa significativa de funciones específicas del Trabajo Social.
2008	Real Decreto 1837/2008, de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales	Inscripción del Trabajo Social como profesión regulada en el espacio europeo (Directiva 2005/36/CE).
2012	Código Deontológico del Trabajo Social (CGTS)	Actualización del marco ético y funcional; consolidación de las 13 funciones profesionales.

AÑO / PERÍODO	INSTRUMENTO NORMATIVO O DOCUMENTAL	ALCANCE PARA LA REGULACIÓN PROFESIONAL
2014	Real Decreto 877/2014, de Estatutos Generales de los Colegios Oficiales de Trabajo Social	Ratificación de la colegiación obligatoria y actualización del régimen corporativo.
2022	“Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el trabajo social.	Modelo alcanzado por la Asamblea General Ordinaria de 2022
2022	Informe de funciones y competencias del TS en España (UHU / UPO – CGTS)	Análisis sistemático de 411 textos normativos (1983-2022); identificación de 2.101 funciones específicas y propuesta de 8 grupos competenciales actualizados.
2023	Anteproyecto de Ley Estatal de Servicios Sociales (Consejo de Ministros, 17 de enero de 2023)	Primera norma estatal de servicios sociales de la democracia española. Establece mínimos comunes, incluye el/la trabajador/a social como profesional de referencia, ratios profesionales y prescripción técnica de prestaciones. Inicia proceso de regulación profesional en el ámbito estatal.
2023	Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (BOE el 13 de junio de 2023)	Reconocimiento explícito del/la trabajador/a social como profesional de referencia en atención primaria (art. correspondiente).
2024	Real Decreto 435/2024, de 30 de abril (modificación del RD 472/2021, incorporación de la Directiva (UE) 2018/958, test de proporcionalidad)	Obliga a los Colegios y Consejos profesionales a someter sus propuestas de códigos deontológicos a informe preceptivo de la CNMC; proceso de renovación del Código Deontológico del Trabajo Social.
2025-2026	Proceso participativo de renovación del Código Deontológico del Trabajo Social (CGTS)	Audiencia e información pública (15 dic. 2025 – 31 ene. 2026)
2026	Nuevo Código Deontológico del Trabajo Social (CGTS, 28 de febrero de 2026)	Asamblea General Extraordinaria (28 de febrero de 2026, Alcalá de Henares). Incorpora retos: digitalización, inteligencia artificial, justicia climática y ecológica, persona-ecosistema.

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de la normativa estatal y de los documentos institucionales del Consejo General del Trabajo Social (2026).

Esta trayectoria normativa revela que el sistema ha ido acumulando reconocimientos sectoriales y parciales sin proceder a su integración en un marco jurídico coherente y de

alcance general. El Anteproyecto del nuevo Código Deontológico (2026) supone la actualización más significativa del marco ético profesional en catorce años, incorporando retos contemporáneos que refuerzan la necesidad de respaldo normativo estatal. La ausencia de una norma básica que fije un marco de competencias y funciones con carácter vinculante en todo el territorio genera una situación de desigualdad regulatoria que afecta tanto a los profesionales —en términos de movilidad, reconocimiento y condiciones de ejercicio— como a las personas usuarias.

5.5. Regulación de la profesión en Europa

En Europa no existe una normativa vinculante que regule de forma homogénea el Trabajo Social; la regulación profesional es estatal o regional. No obstante, la mayoría de los países de la Unión Europea cuentan con algún tipo de regulación profesional, lo que subraya la necesidad de que España avance en la misma dirección. La Recomendación Rec (2001) del Comité de Ministros del Consejo de Europa establece principios fundamentales para la profesión, fortaleciendo la cohesión social y la calidad de los servicios mediante la ética, la formación continua y la movilidad profesional. El siguiente cuadro comparativo sintetiza la situación en los principales países europeos.

Tabla 7. Situación de países europeos sobre regulación y colegiación.

País	Regulación profesional	Colegiación	Notas
Alemania	Sí (regional)	No especificada	Regulada en todos los lander.
Austria	Sí (regional)	No requerida	Regulación a nivel regional
Bélgica	No	No requerida	La profesión no está regulada a nivel nacional.
Bulgaria	No	No requerida	Sin regulación específica.
Chipre	Sí (nacional)	Obligatoria	Cyprus Registration Council for Professional Social Workers.
Croacia	Sí (nacional)	Obligatoria	Regulación específica
Dinamarca	No	Voluntaria	Organización profesional de adscripción voluntaria.
Eslovaquia	Sí (nacional)	No especificada	Autoridad: Ministerio de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia.
Eslovenia	Sí (nacional)	No requerida	Autoridad: Ministerio de Trabajo, Familia y Asuntos Sociales. Sin colegiación.
España	Sí (sectorial /	Obligatoria	Regulación dispersa. Colegiación obligatoria desde la Ley 10/1982.

País	Regulación profesional	Colegiación	Notas
	autonómica)		Reconocida como profesión regulada en la UE desde 2008.
Estonia	No	No requerida	Sin regulación específica.
Finlandia	Sí (nacional)	Voluntaria	Agencia Nacional de Educación como autoridad competente.
Francia	Sí (nacional)	No especificada	"Travail social" como categoría amplia. "Assistant de service social" tiene reserva de actividad.
Grecia	Sí (nacional)	Obligatoria (registro anual)	Licencia expedida por la Dirección de Bienestar Social de cada Región.
Hungría	Pendiente de verificación	No especificada	
Irlanda	Sí (nacional)	Obligatoria	Colegiación en el National Social Work Qualifications Board
Islandia	Sí (nacional, sanitaria)	Obligatoria	Regulada como profesión sanitaria
Italia	Sí (nacional)	Obligatoria	Examen estatal + inscripción en el Consejo Nacional de la Orden de Trabajo Social.
Letonia	No	No requerida	Sin regulación profesional
Liechtenstein	No (asociación voluntaria)	Voluntaria	Se requiere asociación —no colegiación— para ejercer.
Lituania	Sí (nacional)	No especificada	Regulación legal específica.
Luxemburgo	Sí (nacional, sanitaria)	No especificada	Regulada como profesión sanitaria
Malta	Sí (nacional)	Obligatoria (registro)	Social Work Profession Board. Ministerio de Familia.
Noruega	No	Voluntaria	Sin regulación formal; organización profesional de adscripción voluntaria

País	Regulación profesional	Colegiación	Notas
Países Bajos	Parcial (menores)	Obligatoria (menores)	Sin regulación general; registro obligatorio sólo para profesionales que trabajan con menores
Polonia	Sí (nacional)	No especificada	Ministerio de Familia y Política Social.
Portugal	Sí (nacional)	Obligatoria	Ordem dos Assistentes Sociais. Ley 66/2023 de regulación de profesión.
Reino Unido	Sí (regional)	Obligatoria (registro anual)	Organismos separados por nación: Social Work England, SSSC (Escocia), NISCC (Irlanda del Norte), Social Care Wales. Renovación anual.
República Checa	Sí (nacional)	No especificada	Regulación nacional.
Rumanía	Sí (nacional)	Obligatoria	Colegiul Național al Asistenților Sociali. Ley 466/2004 sobre el estatuto del trabajador social.
Suecia	No	Voluntaria	Sin colegiación obligatoria.
Suiza	Sí (regional / cantonal)	No especificada	Regulación por cantones. Autoridad federal

Fuente: Elaboración propia del Consejo General del Trabajo Social (2026).

De este análisis comparado se extraen varias conclusiones de relieve. En primer lugar, la mayoría de los países europeos disponen de alguna forma de regulación profesional, ya sea de alcance nacional o regional. En segundo lugar, la colegiación u obligatoriedad de registro es característica de los países con sistemas más consolidados —Italia, Portugal, el Reino Unido, Rumanía, Chipre, Irlanda, Malta o Grecia—. En tercer lugar, los modelos de organización profesional siguen dos grandes tradiciones: el anglosajón, con organismos reguladores de control deontológico e inscripción profesional, y el continental, basado en colegios de adscripción obligatoria con amplias competencias. España se inscribe en este segundo modelo, aunque carece de la norma básica estatal que le otorgue plena eficacia regulatoria, situación que contrasta con países como Italia, Portugal, Malta, Croacia, Polonia o Rumanía, donde dicha regulación se articula mediante normas de alcance nacional.

El modelo del Reino Unido es el referente internacional más estructurado en materia de regulación del Trabajo Social. En el ámbito mediterráneo, Italia y Portugal constituyen los ejemplos más robustos del modelo continental. En otro modelo se sitúan los países nórdicos —Suecia, Finlandia, Noruega y Dinamarca—, donde no existe regulación obligatoria del Trabajo Social ni se exige colegiación para ejercer. Sin embargo, en todos ellos operan organizaciones profesionales de adscripción voluntaria.

El análisis comparado pone de manifiesto un conjunto de convergencias y divergencias relevantes entre la situación española y la de los países de su entorno europeo, que resultan pertinentes a efectos de orientar las decisiones normativas en el proceso de elaboración de la futura Ley.

Al igual que en Italia, Portugal, Rumanía o Chipre, la colegiación en España tiene carácter obligatorio, lo que sitúa al modelo español en la corriente mayoritaria de los países con sistemas consolidados. El reconocimiento del Trabajo Social como profesión regulada en el marco de la Directiva 2005/36/CE es compartido por la mayoría de los estados analizados. A esto se añade, la organización del Trabajo Social sobre la base de un consejo general, 3 consejos autonómicos y 36 colegios territoriales, característica del modelo español, que también se produce en países como Italia, o en Rumanía. En consecuencia, la estructura organizativa española no es un caso aislado, sino que se inscribe en una tradición corporativa bien asentada en Europa continental.

Pero también se producen disparidades, dado que España carece de una ley estatal que regule de manera básica las profesiones de los servicios sociales, sus funciones y competencias, y las condiciones mínimas para su ejercicio. En países como Italia, Portugal, Malta, Croacia, Eslovaquia, Polonia o Rumanía, dicha regulación se articula mediante normas de alcance nacional. Otra disparidad significativa concierne a la definición de las competencias profesionales. En países como el Reino Unido, Canadá o Australia, existe un marco formal de competencias específicas que sirve de referencia para la formación, la evaluación del ejercicio y el desarrollo profesional. En España, si bien los documentos institucionales del Consejo General del Trabajo Social han propuesto marcos de competencias en distintos momentos —el Libro Blanco del Grado en Trabajo Social (2004), el Documento de Barcelona (2007) o el Informe de Funciones y Competencias (2022)—, estos no tienen carácter jurídicamente vinculante ni han sido incorporados a normativa estatal.

Asimismo, la regulación española carece de mecanismos formales de control y actualización periódica de la habilitación profesional, equivalentes al registro anual renovable del modelo británico o a los sistemas de certificación de formación continua existentes en otros países.

5.6. Conclusiones y justificación de la regulación estatal.

Del análisis desarrollado en los apartados precedentes se derivan las siguientes conclusiones

El Trabajo Social es una profesión con un reconocimiento normativo estable y extenso en el ordenamiento español, articulado a través de normativas legales y convenios colectivos, que reconocen funciones generales y un volumen significativo de funciones en numerosas áreas y ámbitos. No obstante, este reconocimiento es de naturaleza sectorial y autonómica, lo que genera disparidades territoriales y ausencia de un marco nacional común.

La colegiación obligatoria del Trabajo Social en España es coherente con los modelos europeos más consolidados; sin embargo, su efectividad queda limitada por la ausencia de una norma básica estatal que defina con precisión las funciones reservadas a la profesión, las condiciones mínimas de habilitación y los estándares de práctica profesional. La mayoría de los países europeos con sistemas de servicios sociales desarrollados han optado por regular el Trabajo Social mediante normas de alcance nacional, lo que ha permitido establecer marcos de competencias vinculantes, sistemas de registro con efectos jurídicos claros y mecanismos de control de la calidad del ejercicio.

a) Necesidad de una norma básica estatal

El artículo 36 de la Constitución Española establece que la ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. Este precepto, interpretado en conexión con el artículo 149.1.18.^a —que atribuye al Estado la competencia para establecer las bases del régimen jurídico de las Administraciones Públicas— y con la habilitación implícita derivada de los artículos 39, 41 y 43 en materia de protección de la familia, la Seguridad Social y la salud, ofrece sustento constitucional suficiente para la aprobación de una norma estatal básica que ordene el ejercicio del Trabajo Social con carácter vinculante en todo el territorio. La experiencia comparada confirma que la regulación nacional es condición necesaria para garantizar la homogeneidad del ejercicio profesional, la protección de las personas usuarias y la movilidad de los profesionales.

b) Definición legal de funciones y competencias profesionales

La ley debería recoger una definición explícita de las funciones propias del Trabajo Social con rango normativo estatal, dotando de eficacia jurídica el catálogo de funciones actualmente reconocido en los documentos institucionales del Consejo General del Trabajo Social. Esta definición debería actualizarse incorporando la competencia digital, la perspectiva intercultural y la práctica basada en la evidencia como ejes transversales del ejercicio profesional contemporáneo (Vázquez-Aguado et al., 2024).

c) Fortalecimiento del sistema colegial como instrumento regulador

El modelo europeo mayoritario atribuye a las organizaciones profesionales un papel central en la ordenación del ejercicio, el control deontológico y la calidad. Los Colegios Oficiales de Trabajo Social, consejos autonómicos y el Consejo General tienen las condiciones institucionales para ejercer esas funciones de manera efectiva, siempre que la ley les otorgue un respaldo normativo suficiente y les atribuya competencias concretas. El Anteproyecto del nuevo Código Deontológico (2026) refuerza esta necesidad.

d) Coordinación con las comunidades autónomas y la formación universitaria

La heterogeneidad territorial exige que la futura ley establezca mecanismos de coordinación intergubernamental para la armonización progresiva de los estándares de ejercicio. Del mismo modo, la vinculación entre el catálogo competencial definido en la ley y los planes de estudio de los grados y posgrados en Trabajo Social resulta imprescindible para garantizar la coherencia formativa.

e) Interés general y cohesión social

La regulación de las funciones del Trabajo Social no constituye un interés corporativo, sino un imperativo de interés general. La ausencia de un marco regulatorio claro compromete el derecho de las personas usuarias a recibir atención profesional cualificada, el derecho de los profesionales a ejercer en condiciones de seguridad jurídica, y el principio constitucional de igualdad en el acceso a los servicios públicos. La homologación del marco funcional y competencial mediante una norma estatal básica constituye, en consecuencia, una exigencia de cohesión social y territorial que trasciende el ámbito estrictamente profesional.

5.7. Propuesta de contenidos para la regulación profesional

Con arreglo al análisis normativo, comparado e institucional expuesto, se propone que el instrumento normativo de ordenación de las profesiones de los servicios sociales incorpore los siguientes contenidos mínimos:

- La delimitación del ámbito de actividades reservadas al Trabajo Social, con especial atención a las funciones de diagnóstico social, prescripción técnica de prestaciones y elaboración del informe social preceptivo.
- La definición del marco de competencias profesionales con rango normativo estatal, con actualización explícita ante los retos actuales
- El fortalecimiento del sistema colegial como instrumento de ordenación, control deontológico y disciplinario del ejercicio profesional, con atribución expresa de competencias en la ley.
- La regulación de los mecanismos de coordinación interprofesional —en particular, con la Psicología, la Pedagogía y la Educación Social— en el seno de los equipos multiprofesionales de los servicios sociales.
- El establecimiento de mecanismos de coordinación intergubernamental con las comunidades autónomas para la armonización progresiva de los estándares de ejercicio y su vinculación con la formación universitaria.

6. HOMOGENEIDAD TERRITORIAL. RATIOS PROFESIONALES. REGISTRO DE PROFESIONALES. COLEGIACIÓN OBLIGATORIA

El impulso de una regulación básica estatal como la que se pretende en el proyecto de Ley por el que se regulan las profesiones de los servicios sociales se hace necesario a la hora de establecer unos criterios comunes que faciliten la movilidad territorial de los/as trabajadores/as sociales, lo que repercute en una clarificación de la formación específica que deben recibir para desempeñar su labor profesional dentro de los servicios sociales (desarrollados por las diferentes Comunidades Autónomas), y por tanto, repercutiendo una mayor calidad de la atención recibida por parte de las personas usuarias.

Debe aclararse que no es objeto de este informe el analizar la homogenización desde el punto de vista del Sistema en su conjunto, lo que implicaría para ello una Ley Estatal de Servicios Sociales. Lo que sí puede abordarse con una Ley de regulación de profesionales de los servicios sociales es una cuestión de garantías respecto a que, ante posibles casos de movilidad territorial entre diferentes CCAA, pueda existir un marco común y un consenso sobre las funciones y competencias de los trabajadores/as sociales y de la figura del Profesional de Referencia (TS): esto sin perjuicio del propio desarrollo del catálogo de prestaciones propio de cada territorio.

Se considera necesario que esta nueva regulación estatal impulse **marco técnico común**, la **colegiación obligatoria** y el establecimiento de una **ratio profesional** adecuada, una trabajadora social por cada 1700 habitantes y que garantice la calidad de la atención a la ciudadanía. Para ello se determinan los siguientes logros y justificación de los mismos:

6.1. Logros

Nomenclatura y Herramientas Técnicas Unificadas: Establecimiento por ley del Diagnóstico Social y la Historia Social Única (HSU) como instrumentos estatales comunes e interoperables, facilitando la comunicación y el intercambio de información entre profesionales.

Interoperabilidad del Sistema de Información: Obligatoriedad de compatibilidad de datos entre los niveles autonómicos, locales y otros sistemas (Salud, Empleo), evitando la duplicación de esfuerzos y mejorando la eficiencia en la atención al usuario.

Reconocimiento explícito en la Ley la colegiación obligatoria para el ejercicio de las profesiones de servicios sociales (específicamente Trabajo Social), tanto en el sector público como privado y tercer sector.

Exigencia de **certificación colegial como requisito indispensable en procesos de selección pública y contratación privada.**

Fortalecimiento de los órganos de control deontológico (Comisiones Deontológicas) de los colegios profesionales como garantes de la buena praxis.

Establecimiento reglamentario de **ratios mínimas vinculantes** por número de habitantes para la atención primaria y especializada.

Adopción de la ratio de referencia de **1 trabajador/a social por cada 1.700 habitantes como estándar estatal básico.**

Creación de una "Zona Básica de Servicios Sociales" con ratios de máxima proximidad de **1 profesional por cada 1.200 a 1.700 habitantes para territorios de alta vulnerabilidad.**

6.2 Argumentos

Para la garantía en la equidad territorial a través de las ratios profesionales y la unificación de sistemas de información de datos se pone de manifiesto la necesidad de disponer de una base común estatal que asegure la igualdad en la atención a la ciudadanía y la calidad de los servicios, independientemente del territorio de residencia.

Esta orientación se enmarca en el reparto competencial establecido en la Constitución Española de 1978, especialmente en relación con los artículos 148 y 149, que permiten al Estado fijar las bases y garantizar unas condiciones mínimas comunes, respetando al mismo tiempo las competencias de desarrollo de las comunidades autónomas.

Asimismo, la propuesta se alinea con las líneas estratégicas impulsadas por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia de España, especialmente en lo relativo a la modernización de los sistemas de información, la digitalización de los servicios públicos y la mejora de la interoperabilidad entre administraciones.

En este contexto, se considera imprescindible que la nueva regulación básica estatal impulse un marco técnico común, la colegiación obligatoria de los profesionales y el establecimiento de ratios profesionales adecuadas, como instrumentos clave para garantizar la calidad, la equidad y la eficiencia del sistema de servicios sociales.

- **Igualdad ciudadana:** Minimiza que el código postal determine la calidad o el tipo de atención social recibida. La falta de homogenización al respecto de la formación, funciones y competencias de los profesionales de los servicios sociales pueden llevar a desigualdades en el acceso a servicios básicos, lo que es inaceptable en un Estado que busca la equidad.

- **Eficiencia administrativa:** Reducción de burocracia y duplicidad de esfuerzos mediante sistemas de datos compartidos. Además, también contribuiría a mejorar la toma de decisiones al tener acceso a información completa y actualizada.
- **Seguridad jurídica profesional:** Define funciones y competencias claras para evitar la asunción de tareas en los/as profesionales del trabajo social que puedan causar ambigüedad de roles y para proteger a los propios profesionales en su práctica profesional.
- **Garantía ética:** Asegura que todo profesional esté sujeto a un código deontológico y a un régimen disciplinario en defensa del usuario/a.
- **Protección contra los límites competenciales profesionales o el intrusismo:** Salvaguarda las competencias específicas de las profesiones tituladas y evita la desprofesionalización.
- **Calidad del servicio:** El Consejo General, los consejos autonómicos y los colegios actúan como entes de formación continua y actualización de estándares profesionales.
- **Calidad de la intervención:** Evita la sobrecarga de expedientes (ratios actuales llegan a 300 casos/profesional), permitiendo un acompañamiento real.
- **Salud laboral:** Reduce los niveles de ansiedad y *burnout* detectados en los informes profesionales.
- **Proximidad real:** Permite que la atención se realice en el entorno habitual de la persona, favoreciendo la prevención.

6.3. Justificación

El análisis pormenorizado de las leyes autonómicas revela una dispersión terminológica y funcional que debilita la coherencia del sistema de servicios sociales. En este contexto, uno de los principales retos es la homogeneización de los sistemas de información en el conjunto del Estado. Esta apuesta también pasa por compartir un mismo lenguaje en relación a los conceptos propios de los servicios sociales para asegurar un mismo significado en cualquier parte del estado. Conceptualizar términos para registrar con igual significado.

Una de las apuestas también importantes es priorizar la garantía del acceso equitativo en el territorio a los derechos universales. Estamos en un momento que la realidad del territorio prima sobre la garantía de la cobertura de necesidades básicas y la desigualdad actual no es equivalente a la seguridad que marca la norma básica de la universalidad de los servicios sociales.

La homogeneización de los sistemas de información es el mayor reto tecnológico. Existen sistemas aislados como el CoheSSiona en Andalucía, el Sistema Aragonés de Información o el Sistema Canario Unificado. La ley estatal debe imponer un protocolo de interoperabilidad que permita que la Historia Social Única sea accesible por profesionales acreditados en cualquier punto del Estado, evitando que las personas tengan que repetir su itinerario social al mudarse de comunidad autónoma.

En el contexto del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia financiado por los Fondos Europeos, se propuso el desarrollo de dos sistemas de información (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030):

- El **Sistema Estatal de Gestión de la Información de Servicios Sociales (SEGISS)**, que reemplaza a SIUSS como herramienta de gestión en el trabajo diario de los y las profesionales de servicios sociales de atención primaria con nuevas funcionalidades para una gestión más eficiente y la obtención de datos fiables.
- El **Sistema de Información Estatal de los Servicios Sociales (SIESS)**, destinado a la explotación estadística de la información, integrando y centralizando los datos de los distintos sistemas de información sobre servicios sociales.

Estos sistemas tienen que ser compatibles con los sistemas propios de cada comunidad autónoma.

Por tanto, el establecimiento de un marco común contribuiría a mejorar la interoperabilidad y la eficiencia del sistema de servicios sociales, contribuyendo a que los instrumentos técnicos propios sean accesibles y similares en cualquier parte del Estado, facilitando la actuación profesional.

Estos análisis de datos han de poder establecer correctores en las ratios de los profesionales. La vulnerabilidad, la dispersión territorial, la falta de recursos en contextos rurales han de ser criterios objetivos para sumarse al número de habitantes por territorio.

En este sentido, la implantación de sistemas comunes de información (como el SIESS y el SEGISS) y la definición de ratios profesionales homogéneas constituyen instrumentos clave para asegurar una planificación más eficiente, una toma de decisiones basada en datos y una atención más equitativa en el conjunto del Estado. Esto mejoraría la unificación y mirada común en terminología y sistemas de información ayudarán a la vez a poder establecer diagnósticos sociales territoriales.

Por su parte, la **colegiación obligatoria ya se encuentra prevista en el ordenamiento jurídico español**, si bien su aplicación resulta actualmente fragmentada, heterogénea y sujeta a interpretaciones dispares, especialmente en el ámbito del empleo público. Esta situación genera inseguridad jurídica tanto para los y las profesionales como para la ciudadanía, lo que justifica la necesidad de que la futura ley estatal clarifique de forma expresa los supuestos de obligatoriedad en las profesiones de los servicios sociales

La Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales, establece en su artículo 3, apartado 2, que: "2. Será requisito indispensable para el ejercicio de las profesiones hallarse incorporado al Colegio Profesional correspondiente cuando así lo establezca una ley estatal". La disposición transitoria cuarta de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, impuso a la Administración del Estado la obligación de aprobar una nueva ley para determinar las profesiones que requieren para su ejercicio la colegiación.

También la posterior Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Asistentes Sociales, en su artículo tercero indica: "Los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, que podrán tener el ámbito de Comunidades Autónomas, regional o provincial, integrarán en sus respectivos territorios a quienes reúnan los requisitos legales para ser considerados como Diplomados Universitarios en Trabajo

Social y Asistentes Sociales, **siendo obligatoria para el ejercicio de la profesión la incorporación al Colegio correspondiente**".

A este respecto se pronunció el Tribunal Constitucional en su Sentencia 3/2013 en los siguientes términos: "hasta que no se apruebe la ley prevista en la mencionada disposición transitoria cuarta de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, se mantiene en vigor la obligación de colegiación para determinadas profesiones",

También en la sentencia de 17 de enero de 20213 (STC de 17/01/2013, recurso de inconstitucionalidad 1893/2001), declaró inconstitucional la disposición de la Ley Andaluza de Colegios Profesionales que procedía a la dispensa de colegiación de los empleados públicos.

La profesión de Trabajo Social en España se considera como una profesión regulada con reserva de actividad y protección del título 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 correspondiente. Todo ello supone una garantía de calidad y de mejora continua. A lo que 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; CGTS 2022).

La colegiación obligatoria no es solo una medida corporativa, sino una garantía de seguridad jurídica para la ciudadanía. Según el modelo continental europeo, la adscripción obligatoria permite que la profesión se autorregule y supervise la conducta ética de sus miembros. El informe sobre el Tercer Sector de Acción Social (CGTS, 2026) señala que muchos profesionales en este ámbito enfrentan "conflictos éticos" derivados de la precarización y la lógica de subvenciones. La colegiación obligatoria otorga un respaldo institucional para denunciar situaciones de desprofesionalización y garantiza que el profesional cuente con un Código Deontológico que lo proteja ante instrucciones que vulneren los derechos de los usuarios.

En el contexto español, a pesar de ser una profesión regulada, existe un desconocimiento de esta obligatoriedad en algunas administraciones públicas, lo que debilita el control de la calidad técnica. Prueba de ello es la reciente Instrucción 2/2026 de la Secretaría General para la Administración Pública, sobre la colegiación del personal funcionario, estatutario y laboral de la administración de la junta de Andalucía, que contempla entre los puestos de trabajo afectados por el deber de colegiación a los/as profesionales del Trabajo Social.

La ley debe establecer que la pertenencia al colegio oficial es la vía para acreditar la habilitación profesional y el compromiso con los estándares de formación. Además, en un sector con alta presencia del Tercer Sector de Acción Social, la colegiación asegura que los profesionales en entidades privadas mantengan la misma autonomía técnica y responsabilidad ética que los del sector público.

A nivel europeo, España se encuadra en el Modelo Continental, similar al de Italia, donde la colegiación es obligatoria para garantizar la supervisión de la conducta profesional en defensa del interés general. El actual Proyecto de Ley debe ratificar que el Trabajo Social es una profesión regulada con reserva de actividad, eliminando cualquier ambigüedad en los

procesos de contratación pública o privada, contribuyendo así a evitar situaciones donde se extralimiten los límites competenciales profesionales o de intrusismo profesional.

A nivel estatal, se observa la existencia de un cierto desconocimiento en relación con la obligatoriedad de la colegiación, tanto en algunas administraciones públicas como en el conjunto de la profesión, lo que contribuye a debilitar los mecanismos de control de la calidad técnica del ejercicio profesional.

En este sentido, resulta necesario que la normativa establezca de forma expresa que la pertenencia a un colegio profesional constituye el instrumento idóneo para acreditar:

- La habilitación profesional.
- El compromiso con los estándares de formación continua.
- La responsabilidad ética.
- La correcta delimitación de las competencias profesionales, evitando situaciones de extralimitación o intrusismo profesional.

Asimismo, debe apostarse por el fortalecimiento del sistema colegial como **instrumento regulador del ejercicio profesional**. El modelo europeo mayoritario atribuye a las organizaciones profesionales un papel central en la ordenación del ejercicio, el control deontológico y la garantía de la calidad.

En este contexto, los Colegios Oficiales de Trabajo Social, los Consejos autonómicos y el Consejo General disponen de las condiciones institucionales necesarias para ejercer dichas funciones de manera eficaz, siempre que el ordenamiento jurídico les otorgue un respaldo normativo suficiente y les atribuya competencias concretas.

Por otra parte, la colegiación obligatoria no constituye únicamente una medida de carácter corporativo, sino que se configura como una garantía de seguridad jurídica para la ciudadanía.

En consecuencia, resulta imprescindible reforzar el sistema colegial como instrumento de ordenación, supervisión deontológica y control disciplinario del ejercicio profesional, mediante la atribución expresa de competencias en la normativa aplicable.

De conformidad con el *Informe sobre la colegiación obligatoria para el ejercicio de la profesión de trabajo social: especial análisis del ejercicio de la profesión en las administraciones públicas catalanas (2025)*, elaborado por el Dr. Joan Manuel Trayter a petición del Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña:

La colegiación resulta obligatoria para el ejercicio de determinadas profesiones, en concreto, aquellas en las que concurren los siguientes requisitos:

- a) Que el ejercicio profesional requiera una titulación académica universitaria, tratándose de profesiones reguladas.
- b) Que el ejercicio de la profesión afecte a derechos fundamentales de las personas usuarias (como el derecho a la salud, a la vida o a la tutela judicial efectiva), incida en el interés general o en el interés público inherente al Estado social (artículo 9.2 de la Constitución), o bien en la seguridad técnica y profesional.
- c) Que dicha obligatoriedad esté establecida por una ley estatal.

Asimismo, la colegiación profesional constituye un instrumento esencial que garantiza:

1. **La protección de los derechos fundamentales**, en tanto la intervención de los trabajadores sociales incide directamente en derechos como la dignidad, la salud, la vivienda o la protección de la infancia, asegurando un control adecuado de dicha actuación profesional.

2. **La defensa del interés general y del sistema público**, dado que los trabajadores sociales gestionan recursos públicos y participan en procedimientos administrativos cuyos informes pueden determinar el acceso a ayudas, servicios, prestaciones y resoluciones administrativas, garantizando así que dichas funciones se desarrollen con las debidas garantías.
3. **El control del acceso y del ejercicio profesional**, asegurando que únicamente profesionales cualificados puedan ejercer, mediante la verificación de requisitos, la supervisión del ejercicio y la prevención del intrusismo profesional.
4. **El cumplimiento de las normas éticas y deontológicas**, al implicar la sujeción a un código deontológico y a principios éticos que garantizan una práctica profesional responsable.
5. **La responsabilidad profesional y el control disciplinario**, permitiendo la supervisión de la actuación profesional y la eventual sanción de conductas inadecuadas.
6. **La prevención del intrusismo profesional**, protegiendo tanto a la profesión como a la ciudadanía, al exigir que el ejercicio quede reservado a personas tituladas y colegiadas.
7. **La formación continua y la actualización profesional**, fomentando la mejora constante de las competencias profesionales.
8. **La garantía de calidad en la prestación de los servicios a la ciudadanía**, asegurando intervenciones adecuadas y un adecuado nivel de calidad en los servicios sociales.

En consecuencia, la colegiación profesional **garantiza el control del ejercicio del Trabajo Social, el respeto a los principios éticos y deontológicos, la protección de los derechos fundamentales de la ciudadanía y la defensa del interés general.**

Finalmente, **la eficacia de cualquier sistema de protección depende de la dotación de recursos humanos.** Actualmente, el sistema español vive un estado de "saturación crónica" previo incluso a la pandemia, que ha sido reportado por el 86% de los profesionales (CGTS, 2022a).

Para revertir esta situación, es fundamental que la ley estatal adopte los ejemplos de buenas prácticas de algunas autonomías. La Rioja ya establece legalmente una dotación mínima de 1 trabajador/a social por cada 3.000 habitantes. Por su parte, la Comunitat Valenciana propone un modelo progresivo altamente eficiente: en municipios de menos de 5.000 habitantes, la ratio se sitúa en 1:1.250, mientras que en ciudades de más de 100.000 habitantes es de 1:3.000. La ley estatal debe tomar esta escala como referencia para asegurar la proximidad de la atención y asegurar plantillas estructurales suficientes en el sistema público.

El citado IV Informe ISSE (CGTS, 2022a), demuestra que las grandes ciudades concentran más servicios, pero esto ha generado una infradotación alarmante en el mundo rural. Sin ratios obligatorias, los municipios pequeños no pueden garantizar el derecho a un/a profesional de referencia estable. Además, la carga de tareas administrativas (8,9% del tiempo) y la gestión masiva de prestaciones económicas durante la COVID-19 han desplazado el trabajo de intervención directa. Unas ratios adecuadas permitirían potenciar una atención de calidad.

Es por ello que venimos denunciando y demandando, la insuficiencia estructural de personal y que se han de promover refuerzos para garantizar la calidad del sistema de servicios sociales. Apostamos por una ratio de excelencia de una trabajadora social por cada 1.700 habitantes, de este modo se reducirá la presión asistencial y nuestra contribución a la

sociedad sería más eficaz y eficiente, así como la atención y el cuidado necesario para las profesionales.

En ámbitos especializados, el déficit es igual de grave. En el sistema sanitario, se debe exigir un trabajador/a social por cada centro de salud y ratios hospitalarias basadas en el número de camas (propuesta: 1 profesional por cada 50-70 camas en patologías complejas). En la Justicia, la ratio debería equipararse a la de los médicos forenses para asegurar una respuesta pericial adecuada en casos de violencia de género y familia (CGTS. 2022b).

Hacemos referencia expresa a la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia, especialmente a su artículo 41, relativo al profesional de referencia, donde se establece que “toda persona usuaria del Sistema Público de Servicios Sociales tendrá asignado un/a profesional de referencia, que será trabajador/a social en el ámbito de la Atención Primaria de Servicios Sociales, asumiendo las funciones de valoración, diagnóstico social, acompañamiento, prescripción profesional e intervención social.”

La figura del profesional de referencia no puede sostenerse únicamente desde una proclamación formal si no va acompañada de una dotación suficiente de profesionales. En este sentido, resulta imprescindible fijar ratios mínimas obligatorias de trabajadoras/es Sociales en Atención Primaria, evitando situaciones de sobrecarga estructural que impiden el ejercicio adecuado del diagnóstico social y de la intervención profesional. Debe señalarse además que la propia normativa autonómica murciana ya prevé la necesidad de establecer ratios poblacionales por profesional mediante el Mapa de Servicios Sociales, lo que refuerza la legitimidad jurídica de esta exigencia y evidencia que no se trata de una reivindicación corporativa, sino de una garantía de calidad del sistema y de protección de derechos de ciudadanía.

Por otro lado, debe incorporarse expresamente la defensa de la colegiación obligatoria, vinculándola a la protección del interés general y no a una cuestión meramente corporativa. La colegiación obligatoria se justifica por la necesidad de garantizar:

- La protección de las personas usuarias de los Servicios Sociales,
- El control deontológico del ejercicio profesional,
- La prevención del intrusismo profesional,
- La garantía de calidad técnica del diagnóstico social,
- La responsabilidad profesional en actuaciones que afectan directamente al acceso a derechos subjetivos y prestaciones públicas.

Esta exigencia adquiere especial relevancia cuando el diagnóstico social, el informe social y la prescripción profesional tienen efectos directos sobre derechos fundamentales, acceso a prestaciones económicas, recursos residenciales, protección de menores, dependencia o situaciones de exclusión social.

Modelos de Cálculo

Se debate que las ratios actuales basadas sólo en población son insuficientes, proponiendo indicadores de carga de trabajo, complejidad de casos y dispersión geográfica.

El cálculo de la población adscrita a cada profesional no debe ser meramente numérico, sino que debe ajustarse mediante un Índice de Vulnerabilidad Social que incluya los siguientes indicadores:

- Indicadores Demográficos: Tasa de dependencia, porcentaje de mayores de 65 años, hogares unipersonales de personas mayores de 75 años y porcentaje de menores en situación de riesgo.
- Indicadores Socioeconómicos: Tasa de paro, base imponible media de la zona y dificultades detectadas en el acceso a la vivienda.
- Indicadores de Convivencia e Interacción: Tasas de separaciones/divorcios con menores a cargo, denuncias o atenciones por violencia de género y menores con medidas judiciales o en situación de desamparo.
- Indicadores de Salud: Presencia de enfermedades crónicas, situaciones de discapacidad y grados de dependencia en la zona.

Garantía de Tiempo para la Intervención Directa

Para dar cumplimiento al derecho ciudadano de una atención de calidad, la organización del trabajo deberá garantizar que:

- La carga administrativa (informes, dictámenes, gestión de recursos) no exceda el tiempo necesario para la relación de ayuda y el acompañamiento social, el cual es la esencia de la prestación técnica.
- Se establezcan agendas que permitan la planificación, evaluación y supervisión profesional, evitando el ritmo de trabajo reactivo.

Colegiación

Garantía de Colegiación: Al ser una profesión regulada, el trabajador social para el ejercicio de la profesión debe estar adscrito al Colegio Profesional correspondiente, quien ordena la actividad, vela por la ética y la dignidad profesional evitando el intrusismo profesional. La colegiación garantiza la supervisión de la conducta profesional asegurando la responsabilidad ética de los profesionales tanto en el sector privado como público.

Existe una importante confusión a nivel tanto político, como técnico entre lo que son los SS.SS. de atención primaria y comunitaria público (que cuenta con servicios de atención general a la ciudadanía y específicos, que se centran en la atención primaria y comunitaria a colectivos concretos) y los SS.SS. especializados. A lo que se añade todo el subsistema que se está generando con la expansión de las entidades del Tercer Sector y las empresas en el ámbito de los SS.SS. Una manera de clarificar esta confusión a la par que posibilita el refuerzo de los SS.SS. públicos de atención primaria y comunitaria es explicitar claramente que la ratio estándar estatal básica establecida corresponde a los SS.SS. de Atención Primaria y Comunitarios. En todo caso habrá que valorar la posibilidad de establecer otras ratios para los SS.SS. especializados, tal como se plantean por ejemplo en el ámbito sanitario, ratios para atención hospitalaria o para salud mental.

Una reciente investigación centrada en la creación de una fórmula de cálculo de ratios profesionales en servicios sociales ya señala la necesidad de basar estas ratios en un modelo

multidimensional (habitantes, dispersión geográfica, índice de vulnerabilidad y nivel de demandas), dinámico y flexible que puede ir adaptándose a las circunstancias cambiantes de los servicios sociales. Además podría ser aplicado en cualquier comunidad autónoma y se configura como una propuesta de ratio que serviría, más allá de su uso descriptivo, para la evaluación y la planificación de políticas públicas en servicios sociales. En la construcción de este modelo de ratio se parte del trabajador/a social como profesional de referencia.

7. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. Formación y capacitación de los y las trabajadoras sociales

7.1. Logro, reivindicación, aspecto que deberían contemplarse en la ley

La ley debería reconocer expresamente la necesidad de que los y las trabajadores/as sociales cuenten con una formación superior especializada y continua en Servicios Sociales, adecuada a las funciones que desempeñan en el sistema, a la complejidad creciente de las situaciones atendidas y a los nuevos escenarios de intervención profesional. Esta formación debería contemplar tanto la especialización de posgrado como itinerarios específicos vinculados a ámbitos concretos de intervención, con especial atención a los contextos territoriales, comunitarios, tecnológicos y organizativos en los que se desarrolla el Trabajo Social. Todo ello resulta necesario para garantizar la mejor atención posible a la población, reforzar la calidad, coherencia y eficacia de la intervención profesional, y consolidar una práctica del Trabajo Social en Servicios Sociales basada en el conocimiento, la actualización permanente y la evidencia disponible.

7.1.1. Breve justificación de este logro

- Necesidad de formación continua en Servicios Sociales de los/as profesionales en Trabajo Social, al objeto de garantizar la necesaria preparación para dar respuesta a las demandas ciudadanas. Igualmente imprescindible la formación de las personas profesionales de los servicios sociales y condiciones mínimas para la dirección/gestión de los servicios sociales
- La formación de los y las profesionales no solo se contempla como un derecho, y un deber, de los mismos vinculado al desarrollo de su carrera profesional o su formación permanente. Es también un derecho que tiene la ciudadanía que acude a los servicios sociales que consiste en recibir, en cada momento, la prestación profesional más avanzada, basada en el conocimiento que tendrán los/as profesionales de las mejores prácticas profesionales y de las más actuales.

7.2. Justificación en extenso

La necesidad de que la ley reconozca expresamente una formación superior especializada y continua de los y las trabajadoras sociales en Servicios Sociales se justifica, en primer lugar, por la posición estructural que esta profesión ocupa dentro del sistema. El Trabajo Social

constituye la profesión con mayor presencia en este ámbito y entre el 80 % y el 85 % de sus profesionales desarrollan su actividad en los Servicios Sociales. Esta realidad convierte a este sistema en el principal espacio de inserción, práctica y proyección profesional de la disciplina, lo que implica que la formación en este campo no puede considerarse accesoria o complementaria, sino una condición central para el adecuado ejercicio profesional (Muñoz-Moreno, et al., 2026).

Esta exigencia formativa se refuerza por la propia naturaleza de los Servicios Sociales y por su consideración como un ámbito de intervención clave para las profesiones del área social y, al mismo tiempo, como un derecho básico de la ciudadanía, tal y como señalan Díaz-González et al. (2026). Desde esta perspectiva, la capacitación profesional no afecta únicamente a la cualificación técnica del profesional, sino también a la capacidad del propio sistema para ofrecer respuestas adecuadas, equitativas y sostenidas frente a situaciones de dependencia, exclusión, desventaja social o necesidad de apoyos. En consecuencia, reforzar la formación especializada y continua del Trabajo Social equivale también a reforzar la calidad, la coherencia y la eficacia de la atención prestada a la población.

Además, la creciente complejidad de las realidades atendidas y la continua transformación de los contextos de intervención hacen que la especialización y la actualización permanente resulten inherentes al ejercicio profesional en los Servicios Sociales. Un ejemplo de ello lo constituyen las nuevas realidades de intervención en el ámbito rural, las estrategias de actuación en contextos con escasez de recursos, así como el acompañamiento en procesos de duelo, soledad o envejecimiento activo, tal y como ponen de relieve López Carlassare y Palma García (2026). Todo ello evidencia que la formación generalista de base, aun siendo imprescindible, no basta por sí sola para responder a la diversidad y complejidad de los escenarios actuales de intervención.

A esta complejidad territorial y comunitaria se suma la transformación tecnológica que atraviesan hoy los Servicios Sociales (Grech-Santi, Frieiro y González-Rodríguez, 2025; Gómez-Rasco, et al., 2025). La evolución tecnológica, especialmente tras la pandemia, ha transformado las relaciones sociales y la interacción entre profesionales y personas usuarias dentro del sistema. En este sentido, el estudio realizado con 293 profesionales del sistema andaluz muestra que, aunque el personal presenta en términos generales un nivel adecuado de competencias digitales, existen áreas claras de mejora, especialmente en el uso de herramientas de visualización y análisis de datos, creación de contenidos y resolución de problemas (Gómez-Rasco, et al., 2025). Esta realidad refuerza la necesidad de una formación continua capaz de acompañar los cambios que afectan a la práctica profesional.

A ello se suma la profunda transformación social y laboral derivada de la incorporación de la inteligencia artificial, que refuerza aún más la necesidad de una práctica profesional basada en el conocimiento y en la actualización permanente. La inteligencia artificial puede contribuir a la optimización de procesos, a la mejora de la gestión y a la reducción de la carga administrativa, pero también plantea desafíos éticos, técnicos y prácticos que exigen profesionales suficientemente preparados para utilizar estas herramientas de forma crítica, responsable y orientada al bienestar de la población usuaria. En este sentido, la transformación tecnológica del sistema no puede desligarse de una formación especializada y continua que permita integrar la innovación sin menoscabo de la calidad de la atención, la ética profesional y los derechos de la ciudadanía (Vallejo-Andrada et al., 2024).

Esta necesidad de actualización permanente ya aparecía igualmente en el Libro Blanco de profesiones de los servicios sociales, donde se identifica la formación y la transformación digital como uno de los grandes retos de futuro del sector. En ese documento se advierten

problemas como el desajuste entre la formación inicial y las necesidades reales, el acceso desigual a la formación continua, la escasa adaptación tecnológica y la baja implantación de sistemas de acreditación de competencias. Frente a ello, se propone un sistema formativo flexible, continuo y articulado con el desarrollo profesional. Esta perspectiva resulta plenamente coherente con la necesidad de que la ley reconozca la formación continua y especializada como una garantía estructural del sistema, y no como una cuestión dependiente exclusivamente de la iniciativa individual de cada profesional.

A esta realidad se añade, además, la insuficiencia de la oferta de formación superior especializada en el ámbito de los Servicios Sociales. Muñoz-Moreno, et al. (2026) señalan que, pese a la sólida presencia de los Servicios Sociales en la formación de grado en Trabajo Social, la oferta oficial de posgrado específica en este ámbito sigue siendo muy limitada. El informe identifica únicamente dos másteres oficiales específicamente vinculados a los Servicios Sociales: el Máster Universitario en Dirección, Gestión e Intervención en Servicios Sociales, de la Universidad Ramón Llull, y el Máster Universitario en Trabajo Social Comunitario, Gestión y Evaluación de Servicios Sociales, de la Universidad Complutense de Madrid, siendo este último el único ofertado desde la universidad pública. Esta escasez de formación avanzada resulta especialmente significativa porque limita las posibilidades de especialización profesional en un ámbito central para el Trabajo Social y refuerza la necesidad de que la ley impulse una formación superior específica que permita responder con mayor solvencia técnica, metodológica y organizativa a las demandas del sistema.

De este modo, puede sostenerse que **la formación superior especializada y continua** de los y las trabajadoras sociales en Servicios Sociales debe contemplarse en la ley porque **constituye una condición necesaria para garantizar la mejor atención posible a la población**. Solo una profesión que actualiza de manera permanente sus conocimientos profundiza en ámbitos específicos de intervención y adapta críticamente sus herramientas a los nuevos escenarios sociales, territoriales, comunitarios y tecnológicos puede sostener intervenciones de calidad, coherentes con los derechos de la ciudadanía y apoyadas en la evidencia disponible. Por ello, el reconocimiento legal de esta necesidad no responde a una aspiración corporativa, sino a una exigencia del propio sistema de Servicios Sociales y a una garantía básica para el desarrollo de una práctica profesional verdaderamente basada en el conocimiento.

Por ejemplo la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia recoge en su Artículo 13 que la garantía de calidad del Sistema de Servicios Sociales requiere el establecimiento de una formación continuada obligatoria para los y las profesionales del Trabajo Social, integrada dentro de la jornada laboral y con carácter institucional. Esta formación debe reforzarse especialmente en áreas de intervención clave, tales como:

- Diagnóstico social
- Violencia de género
- Infancia y adolescencia
- Situaciones de dependencia
- Salud mental
- Intervención comunitaria
- Protección de datos
- Aplicación de inteligencia artificial en servicios sociales

El modelo vigente en la Región de Murcia se sustenta en una intervención técnica

especializada y cualificada, lo que hace necesario reforzar normativamente la obligación de actualización profesional continua por parte de la administración competente.

En ningún caso esta formación puede entenderse como una responsabilidad individual no financiada, sino como una obligación estructural del sistema y, por tanto, garantizada y organizada institucionalmente.

Igualmente relevante es incluir la formación académica obligatoria en servicios sociales para el acceso a la dirección/coordinación/gestión de los Servicios Sociales públicos o privados concertados/contratados. La competencia profesional para la gestión de servicios sociales debe exigir un mínimo de formación (sea durante la carrera como es el caso del Grado de Trabajo Social o mediante un postgrado/máster para otras carreras) en materia de servicios sociales. Debería ser un requisito a transponer en las normativas de calidad, autorización y acreditación de servicios sociales de las CCAA.

Necesidad de explicitar una propuesta de estructura formativa yendo más allá del análisis de la situación actual en esta materia, como uno de los elementos clave que debe contemplar esta propuesta normativa de regulación de las profesiones de Servicio Sociales.

Dado que la actual Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, contiene un título completo de contenido en esta materia donde se recoge toda una estructura para el desarrollo formativo de las profesiones sanitarias. Se considera oportuno de cara a trabajar por la capacitación y excelencia profesional, que la futura ley de ordenación de profesiones en servicios sociales haga un especial hincapié en este tema, incorporándolo y promoviéndolo dentro de la estructura propia del Sistema de Servicios Sociales y de los Colegios Profesionales, a través de los distintos mecanismos postgrado actualmente existentes.

8. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. CONDICIONES DE EMPLEO Y CARRERA PROFESIONAL (A1-A2)

8.1. Logros

1. Integración plena de profesionales del Trabajo Social en el Subgrupo A1 de la Administración Pública y eliminación del “techo de cristal” normativo.
2. Establecimiento de un modelo de carrera profesional para profesionales de los servicios sociales

8.2. Argumentos

El encuadre actual de las y los graduados en Trabajo Social en el Subgrupo A2 responde a una situación transitoria establecida en la Disposición transitoria tercera del EBEP, que vinculaba las antiguas diplomaturas al antiguo Grupo B. Dado que el título actual de Grado tiene la misma consideración y nivel de cualificación (Nivel 2 del MECES) que el resto de las titulaciones universitarias, y que el artículo 76 del EBEP exige el título de Grado para el acceso

a todo el Grupo A, el mantenimiento de esta transitoriedad resulta injustificado tras casi 20 años de la implantación del Plan Bolonia.

Además, la actual adscripción al Subgrupo A2 limita el desarrollo profesional de acceso a los niveles superiores de las RPT. Estos niveles están reservados habitualmente al Subgrupo A1 para funciones de máximo nivel de responsabilidad. Superar esta limitación es esencial para que la clasificación profesional sea coherente con la responsabilidad y la especialización de los y las profesionales del Trabajo Social.

8.3. Justificación

8.3.1. Marco de formación académica: del Plan Bolonia a la consolidación del Grado

La ordenación actual de las enseñanzas universitarias en España se enmarca en el proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), iniciado con la Declaración de Bolonia de 1999. El sistema universitario español emprendió, hace casi 20 años, una reforma de su oferta formativa y de su organización al adoptar estos principios. Este proceso supuso la incorporación de una estructura cíclica de las enseñanzas universitarias, configurada por Grado, Máster y Doctorado, como estudios de posgrado, que progresivamente ha sido implantada en todas las universidades del sistema universitario español, permitiendo una formación cada vez más especializada en términos de empleabilidad o de investigación.

Esta transformación implicó no solo una reorganización estructural de los estudios, sino también un cambio en el enfoque formativo, centrado en el estudiantado y en el desarrollo de competencias. Estas competencias, entendidas como el conjunto de conocimientos, capacidades y habilidades académicamente relevantes que confiere el título universitario, permiten la inserción en el mercado laboral y la participación activa en la sociedad. De este modo, la oferta académica universitaria ha ido convergiendo progresivamente en gran parte de Europa en torno a esta estructura organizativa y a este enfoque competencial.

En este contexto, la publicación del Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, supuso un primer paso en la adaptación del sistema universitario español a este modelo, estableciendo la estructura de las enseñanzas universitarias y regulando los estudios oficiales de Grado. De forma complementaria, el Real Decreto 56/2005 reguló los estudios oficiales de Posgrado. Estas normas introdujeron una diferenciación clara entre dos niveles de estudios: Grado y Posgrado, estructurados a su vez en tres ciclos. El primer nivel, correspondiente al Grado, comprende las enseñanzas universitarias de primer ciclo y tiene como objetivo la capacitación del estudiantado para su incorporación al ámbito laboral. El segundo nivel, el Posgrado, integra tanto la formación avanzada orientada a la obtención del título de Máster como el tercer ciclo, correspondiente al Doctorado, que constituye el nivel más elevado de la educación superior.

Posteriormente, el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, derogó las normas anteriores y estableció una nueva ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Este marco ha sido, a su vez, sustituido por el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, actualmente vigente y con una última actualización a finales del año 2025 (Real Decreto 905/2025, de 7 de octubre), que regula la organización de las enseñanzas universitarias y el procedimiento de aseguramiento de su calidad, determinando, entre otras cuestiones, las directrices para el diseño de los títulos de Grado.

En su Capítulo III, relativo a la organización básica de las enseñanzas universitarias oficiales de Grado, el artículo 13 establece que estas enseñanzas, como ciclo inicial de la educación universitaria, tienen como objetivo fundamental proporcionar una formación básica y generalista en las distintas disciplinas del conocimiento. Esta formación se articula mediante la adquisición ordenada de conocimientos, competencias y habilidades propias de cada disciplina, orientadas tanto al desarrollo profesional como a la formación integral de la ciudadanía.

Asimismo, se contempla la posibilidad de incorporar menciones en los títulos de Grado, entendidas como intensificaciones curriculares o itinerarios específicos que profundizan en determinados ámbitos formativos dentro del plan de estudios, complementando el proyecto formativo general.

En relación con su nivel de cualificación, los títulos oficiales de Grado se sitúan en el nivel 2 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), regulado por el Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio. Este marco establece cuatro niveles: Técnico Superior (nivel 1), Grado (nivel 2), Máster (nivel 3) y Doctor (nivel 4).

De acuerdo con lo establecido en el artículo 6 del citado Real Decreto, el nivel de Grado tiene como finalidad proporcionar una formación general orientada al ejercicio de actividades profesionales. Las cualificaciones correspondientes a este nivel se caracterizan por la adquisición de conocimientos avanzados, tanto teóricos como prácticos, así como por el desarrollo de capacidades para la aplicación de dichos conocimientos en contextos profesionales complejos y especializados.

Asimismo, este nivel implica la capacidad de analizar e interpretar información relevante, reflexionar sobre cuestiones de carácter social, científico o ético—, desenvolverse en contextos complejos, comunicar de forma clara a distintos tipos de audiencias y ser capaces de identificar sus propias necesidades formativas en su campo de estudio y entorno laboral o profesional.

En este marco general, la estructura de los estudios de Trabajo Social en España ha experimentado una evolución normativa clave para su configuración profesional actual. El Trabajo Social comenzó a formar parte del sistema universitario con la diplomatura en el año 1980, con la incorporación de las Escuelas Universitarias de Trabajo Social, fruto del reconocimiento e importancia de la disciplina (Hernández, 2023).

Es en este año cuando el Congreso de los Diputados aprobó la proposición no de ley sobre la "Transformación y clasificación como universitarios de los Estudios de Trabajo Social, creación del Título de Diplomado en Trabajo Social, y transformación de las Escuelas de Asistentes Sociales" (Boletín Oficial de las Cortes Generales, de 28 de Febrero de 1980, nº 161-II). https://www.cgtrabajosocial.es/cadiz/Grado_Trabajo_Social

Posteriormente, en 1981, se produjo la incorporación a la universidad española de los Estudios de Asistentes Sociales como "Escuelas Universitarias de Trabajo Social". (Real Decreto 1850/1981, de 20 de agosto). Este proceso se consolidó con la Orden Ministerial de 13 de abril de 1983, que estableció las directrices para la elaboración de los planes de estudio de las Escuelas Universitarias de Trabajo Social.

En este contexto de consolidación académica, el sistema universitario español emprendió una reforma de su estructura formativa para adaptarse a los principios del EEES. Este proceso, iniciado con la Declaración de Bolonia en 1999 y desarrollado normativamente,

como se ha comentado anteriormente, permitió la implantación de una nueva estructura de enseñanzas universitarias.

Como resultado de esta transformación, en el año 2008 se implantó el título de Grado en Trabajo Social en las universidades españolas, homologable a los títulos europeos, lo que supuso la adaptación definitiva de la formación en Trabajo Social al nuevo modelo universitario.

Asimismo, el Trabajo Social se configura como una profesión colegiada desde la aprobación de la Ley 10/1982, de 13 de abril, por la que se crean los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, así como su Consejo General.

Por lo tanto, podemos afirmar que la adaptación de los estudios de Trabajo Social en España al Espacio Europeo de Educación Superior supuso la consolidación y normalización de los mismos en la universidad española al dotarlos de la misma consideración y duración que la inmensa mayoría de los grados sea cual sea su naturaleza.

¿Pero cómo se ha trasladado esta homologación en los estudios a la consideración del empleo público?

8.3.2. Clasificación profesional en el empleo público

La traslación de esta realidad académica al ámbito administrativo se rige por el Real Decreto Legislativo 5/2015, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP). Esta norma establece el marco general de clasificación profesional del personal funcionario, vinculando dicha clasificación a la titulación exigida para el acceso.

De acuerdo con su artículo 76, los cuerpos y escalas se clasifican según la titulación exigida para su acceso, estableciendo que para el Grupo A es obligatorio poseer el título universitario de Grado.

El Grupo A se divide en dos subgrupos:

- Subgrupo A1: Funciones de máximo nivel de responsabilidad y pruebas de acceso específicas.
- Subgrupo A2: Funciones técnicas de ejecución y apoyo.

En este sentido, el subgrupo A1 se asocia a funciones de mayor nivel de responsabilidad, mientras que el subgrupo A2 se vincula a funciones técnicas de ejecución y apoyo. No obstante, ambos subgrupos comparten como requisito de acceso la posesión de una titulación universitaria de Grado.

Asimismo, la disposición transitoria tercera del EBEP regula la entrada en vigor de la nueva clasificación profesional, estableciendo que, hasta la generalización de la implantación de los nuevos títulos universitarios, continuarían siendo válidos los títulos oficiales vigentes en el momento de entrada en vigor de la norma. En este marco transitorio, los grupos de clasificación anteriores se integraron en los nuevos subgrupos, estableciéndose la siguiente equivalencia:

- El antiguo **Grupo A** (Licenciaturas) se integró en el nuevo **Subgrupo A1**.

- El antiguo **Grupo B** (Diplomaturas, donde se encuadraba Trabajo Social) se integró en el nuevo **Subgrupo A2**.

En este contexto, los y las profesionales del Trabajo Social fueron incardinados en el subgrupo A2 con carácter transitorio, bajo la premisa de que esta situación se mantendría hasta la generalización de las nuevas titulaciones derivadas del proceso de reforma universitaria (Real Decreto Legislativo 5/2015).

A pesar de que el Grado en Trabajo Social se encuentra plenamente implantado en el sistema universitario español, la clasificación profesional de sus personas tituladas continúa rigiéndose, en la práctica, por la disposición transitoria tercera del Real Decreto Legislativo 5/2015. En consecuencia, la profesión permanece encuadrada en el Subgrupo A2, manteniendo una situación que fue concebida con carácter transitorio.

Esta circunstancia da lugar a un “techo de cristal” normativo:

- El subgrupo A1 permite el acceso a los **puestos de máximo nivel de responsabilidad y retribución**, asociados habitualmente a los niveles de complemento de destino superiores, que incluyen funciones de dirección, jefaturas de servicio o asesoramiento especial.
- El subgrupo A2 limita el desarrollo profesional a **funciones técnicas de ejecución y apoyo**, restringiendo la posibilidad de acceder a los niveles superiores de retribución y a los puestos de mayor responsabilidad dentro de la Administración.
- En términos retributivos, el sistema establecido en el **Estatuto Básico del Empleado Público** determina que las retribuciones del personal funcionario se componen de retribuciones básicas, vinculadas al grupo o subgrupo de clasificación, y retribuciones complementarias, asociadas a las características del puesto de trabajo, la carrera profesional o el desempeño, rendimiento o resultados alcanzados (artículos 22 y 24). Asimismo, el artículo 74 establece que las Administraciones Públicas estructuran su organización mediante relaciones de puestos de trabajo (RPT), en las que se determinan, entre otros elementos, la clasificación profesional y las retribuciones complementarias de cada puesto.

En este contexto, el nivel de complemento de destino asignado a cada puesto, establecido conforme a la normativa retributiva y recogido en las relaciones de puestos de trabajo (RPT), se determina en función de la responsabilidad y características del mismo. En términos retributivos, el salario depende tanto de la Administración como del puesto concreto ocupado, lo que en la práctica condiciona las posibilidades de desarrollo profesional y retributivo en función del subgrupo de clasificación al que se adscriben los puestos de Trabajo Social.

Este fenómeno ha generado que, pese a haber transcurrido casi 20 años desde la implantación de Bolonia, la situación transitoria se haya cronificado, impidiendo que las personas graduadas en Trabajo Social puedan acceder a los puestos de mayor responsabilidad, a diferencia de otros grados procedentes de antiguas licenciaturas.

En este contexto, el desarrollo de una futura ley de profesionales de los servicios sociales se presenta como una oportunidad clave para revisar y adecuar la actual clasificación profesional en este ámbito. La profesión del Trabajo Social está estrechamente vinculada al sistema de servicios sociales, con formación universitaria específica que les otorga un papel central y con presencia mayoritaria en la intervención directa con la ciudadanía. Sin embargo, pese a esta especialización y al nivel de responsabilidad técnica que asumen, el equipo profesional continúa sin acceso a los puestos y niveles más altos.

Esta situación, heredada de un régimen transitorio que se ha prolongado en el tiempo, evidencia la necesidad de que el desarrollo normativo de la ley de profesionales de los servicios sociales incorpore medidas que garanticen una correspondencia adecuada entre cualificación, funciones y clasificación profesional. En este sentido, la futura regulación debería contemplar mecanismos que permitan superar esta limitación estructural, favoreciendo el acceso a niveles de mayor responsabilidad y contribuyendo así al reconocimiento efectivo de los y las profesionales dentro del sistema público de servicios sociales.

Como ya se ha señalado en el análisis normativo de las Leyes de Servicios Sociales las funciones atribuidas a los y las trabajadoras sociales implican una responsabilidad técnica superior, plenamente coherente con el encuadre profesional del subgrupo A1 de la Administración Pública.

Como son:

- Valoración técnica de situaciones sociales
- Diagnóstico social
- Planificación de la intervención social
- Ejercicio como profesional de referencia
- Coordinación intersistémica

Sin embargo, la actual permanencia de la categoría profesional en el subgrupo A2 resulta incongruente con:

- La titulación universitaria exigida
- La responsabilidad jurídica derivada de la intervención profesional
- La capacidad de diagnóstico social
- La dirección técnica de casos de alta complejidad

En este sentido, resulta igualmente necesario que el desarrollo de la futura ley de profesionales de los servicios sociales incorpore una **regulación de la carrera profesional**, entendida como un instrumento vinculado al reconocimiento progresivo de la experiencia, la formación y los méritos adquiridos a lo largo del tiempo. La ausencia de un modelo definido en este ámbito limita las posibilidades de desarrollo profesional y dificulta la valorización del desempeño, especialmente en profesiones con alto grado de especialización y responsabilidad. Por ello, la futura regulación debería contemplar sistemas de carrera profesional que, tomando como referencia modelos ya existentes en el ámbito público, como el del ámbito de la salud, permitan articular itinerarios de progresión basados en criterios objetivos, contribuyendo así a mejorar tanto las condiciones de empleo como la calidad de los servicios prestados a la ciudadanía.

Hay que eliminar barreras administrativas para acceder a la **carrera profesional** como vía de acceso a roles de responsabilidad y de dirección. La gerencia y la dirección ya está reconocida como función nuclear de la profesional.

Proponiendo un modelo como el del Sistema Público de Salud, para la carrera profesional se elabora un informe de evaluación en el que se contemplan hasta 40 créditos por la participación en: los objetivos del Centro o Unidad, la calidad asistencial, eficiencia en la gestión de recursos y técnicas que mejoren la gestión. También se valoran las competencias profesionales basadas en la capacidad de relación interprofesional, si se Demuestra capacidad para trabajar en equipo a través de una actitud de colaboración e integración dentro del grupo, también habilidades sociales y de comunicación. Así como si el o la

profesional utiliza protocolos y guías establecidas por el Centro, Servicio o Unidad o si bien domina técnicas y competencias propias del puesto de trabajo.

La Carrera Profesional es la forma en que el profesional de Trabajo Social consigue mejorar continuamente su desempeño. También puede definirse como la manera en que mantiene y mejora los estándares de calidad en su trabajo y cómo la institución reconoce el esfuerzo realizado para conseguirlo. La filosofía de la carrera profesional es voluntaria, retribuida económicamente. Resultado de una evaluación continuada durante todo el período evaluado, una herramienta de desarrollo profesional y una vía para aprender desde la experiencia, así como una herramienta de motivación profesional.

Creemos que es un instrumento para vincular a la organización y a los profesionales con el fin de alcanzar los objetivos de la empresa. Consolidando la cultura organizativa y extenderla a todos/as los/as profesionales. Un medio para modificar rutinas laborales y actitudes que dificultan un trabajo de calidad y para potenciar la autoestima profesional.

El avance en la carrera profesional supone el reconocimiento de una mejora progresiva a lo largo de la vida laboral. No implica vinculación a un puesto concreto. La carrera profesional reconoce el valor añadido al trabajo estándar, es decir, no pretende comprobar si el profesional cumple mínimos, sino valorar la mejora progresiva a partir de ese mínimo exigido. Para ello se constituyen Comités Evaluadores cuyas funciones son coordinar evaluaciones y valorar méritos. Revaluando competencias, formación e investigación. Incluyen la autoevaluación, la Evaluación horizontal (compañeros) y la Evaluación vertical (superiores).

9. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. CUIDADOS DE LOS Y LAS TRABAJADORAS SOCIALES

9.1. Logros

- **Reconocimiento expreso del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral de los/as trabajadores/as sociales.**

La ley debería reconocer de forma explícita que el ejercicio profesional en Servicios Sociales implica una elevada exposición a riesgos psicosociales, emocionales y relacionales, y que por tanto el cuidado de estos/as profesionales forma parte de la garantía del propio sistema.

- **Derecho a supervisión profesional externa o especializada, individual y grupal, dentro de la jornada laboral.**

La supervisión aparece como una medida protectora relevante para reducir el cansancio emocional, mejorar la gestión del estrés y reforzar la calidad de la intervención, por lo que no debería depender de la buena voluntad de cada entidad, sino quedar garantizada normativamente.

- **Protección específica frente a la violencia laboral, amenazas, agresiones e intimidaciones en el ejercicio profesional.**

La ley debería prever protocolos de prevención, notificación, acompañamiento institucional y reparación.

- **Garantía de condiciones organizativas saludables: cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional.**

El malestar profesional se encuentra altamente relacionado con la sobrecarga, burocratización, ambigüedad funcional, falta de apoyo y organización deficiente. Por eso, el cuidado no puede limitarse al autocuidado individual: debe incluir condiciones estructurales adecuadas.

- **Reconocer a las profesionales del trabajo social como figura de autoridad pública.** Este reconocimiento expreso sentaría las bases de cara a que las instituciones incorporarán de manera proactiva mecanismos de protección, atención y apoyo, para que realmente se hiciera efectivo el cuidado hacia los y las profesionales.

9.2. Argumentos

- Reconocimiento expreso del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral de los/as trabajadores/as sociales.
 - La intervención social implica exposición continuada a estrés, sufrimiento ajeno y alta exigencia emocional.
 - La salud laboral no es solo ausencia de enfermedad, sino bienestar físico, psíquico y social.
 - Cuidar a los/as profesionales mejora también la calidad del servicio prestado.
 - El bienestar profesional debe entenderse como responsabilidad institucional, no como asunto privado.
 - Reconocimiento expreso del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral de los/as trabajadores/as sociales.
- Derecho a supervisión profesional externa o especializada, individual y grupal, dentro de la jornada laboral.
 - La supervisión ayuda a disminuir el cansancio emocional.
 - Favorece una mejor gestión del estrés laboral crónico.
 - Refuerza las condiciones personales y laborales de los/as trabajadores/as sociales.
 - Repercute positivamente en la calidad de la intervención y de las entidades prestadoras.
- Protección específica frente a la violencia laboral, amenazas, agresiones e intimidaciones en el ejercicio profesional.
 - La violencia laboral es una realidad constatada en el Trabajo Social.
 - La violencia física y las amenazas se asocian a mayor agotamiento emocional.
 - Los daños a la propiedad se relacionan con mayor despersonalización.
 - Prevenir esta violencia protege la salud profesional y mejora la eficacia de los servicios.

- Garantía de condiciones organizativas saludables: cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional.
 - La sobrecarga y el reducido personal favorecen el burnout.
 - La burocratización, la ambigüedad funcional y la mala organización deterioran el bienestar profesional.
 - El burnout se vincula al desequilibrio entre demandas y recursos disponibles.
 - Las organizaciones saludables benefician a trabajadores/as, personas usuarias y sistema.
 - Protección específica frente a la violencia laboral, amenazas, agresiones e intimidaciones en el ejercicio profesional.
 - Garantía de condiciones organizativas saludables: cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional.

9.3. Justificación

9.3.1. Reconocimiento expreso del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral de los/as trabajadores/as sociales

El reconocimiento expreso de este derecho resulta necesario, ya que la salud laboral no puede entenderse únicamente como ausencia de daño, sino como la búsqueda del más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y los riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno (Morilla-Luchena, 2022). Desde esta perspectiva, la protección de la salud de los/as trabajadores/as sociales no constituye una cuestión accesorio, sino una exigencia directamente vinculada a la calidad del propio sistema de Servicios Sociales. Cuidar de manera específica la salud laboral de los/as profesionales del Trabajo Social debe considerarse una prioridad, tanto por la intervención que desarrollan con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión como porque la mejora de su calidad de vida profesional repercute en una mejor atención y, en consecuencia, en una mayor probabilidad de éxito de la intervención (Morilla-Luchena, 2022).

A ello se añade que el malestar profesional no constituye una situación aislada, sino una realidad persistente y empíricamente constatada. Así, Caravaca-Sánchez et al. (2019) hallaron una prevalencia general de burnout del 37,6% entre profesionales del Trabajo Social de los servicios sociales municipales en España. En la misma línea, Barrera-Algarín et al. (2025) recuerdan que el Trabajo Social constituye uno de los grupos profesionales con mayor riesgo de fatiga por compasión, debido a la exposición continuada al sufrimiento ajeno y a la elevada carga emocional inherente a la práctica profesional. Esta vulnerabilidad se vio reforzada durante la pandemia, cuando Morilla-Luchena et al. (2024) señalaron que el 40% de los/as trabajadores/as sociales había necesitado alguna medida de salud laboral, evidenciando el impacto que determinadas condiciones de trabajo pueden tener sobre su bienestar físico, mental y emocional.

Por tanto, la inclusión expresa en la ley del derecho al cuidado profesional y a la protección de la salud laboral permitiría superar un enfoque centrado exclusivamente en la mera “evitación del daño” y avanzar hacia una lógica más amplia de protección y promoción del bienestar. Esta orientación resulta coherente con la propuesta de avanzar hacia organizaciones saludables, entendidas como aquellas que realizan esfuerzos sistemáticos,

planificados y proactivos para mejorar la salud de sus profesionales mediante la mejora de las tareas, del entorno social y de la propia organización. En el ámbito del Trabajo Social, este enfoque no solo protege a quienes ejercen la profesión, sino que también fortalece la calidad, la continuidad y la dimensión humana de la intervención social.

La garantía de calidad del Sistema de Servicios Sociales implica necesariamente la protección integral de las/os profesionales del Trabajo Social que desarrollan su intervención en contextos de alta complejidad y vulnerabilidad social.

Estos y estas profesionales se enfrentan de manera continuada a situaciones de:

- Sobrecarga estructural de trabajo
- Exposición reiterada al sufrimiento social
- Agresiones verbales
- Amenazas en el ejercicio profesional
- Síndrome de desgaste profesional (burnout)
- Impacto del trauma vicario

En este contexto, resulta imprescindible el reconocimiento normativo y la consolidación de medidas específicas de protección profesional, que incluyan:

- Supervisión profesional obligatoria y sistemática
- Protocolos de actuación frente a agresiones
- Apoyo psicossocial institucionalizado
- Medidas de prevención de riesgos psicossociales
- Protección efectiva frente a la violencia laboral

Los y las profesionales tienen derecho a la integridad física y moral en su puesto de trabajo. Las entidades empleadoras deberán implementar protocolos urgentes contra la violencia verbal y física, dotando a los centros de medidas de seguridad, alarmas eficaces y diseños espaciales que prevengan agresiones y coacciones.

9.3.2. Derecho a supervisión profesional externa o especializada, individual y grupal, dentro de la jornada laboral.

La incorporación de este derecho en el marco legal se fundamenta en la necesidad de dotar a los/as trabajadores/as sociales de dispositivos estables de apoyo profesional que les permitan sostener, elaborar y revisar la práctica cotidiana en condiciones adecuadas. En este sentido, Caravaca-Sánchez et al. (2019) afirman que la formación y la supervisión profesional pueden contribuir a mejorar las condiciones personales y laborales de las/os trabajadoras/es sociales, así como la calidad de las propias entidades prestadoras de servicios. De este modo, la supervisión cumple una doble función: por un lado, protege y mejora las condiciones en que los/as profesionales desarrollan su trabajo; por otro, favorece la mejora institucional y la calidad del servicio ofrecido.

En esa misma línea, la supervisión adquiere especial relevancia como medida preventiva frente al desgaste asociado al ejercicio profesional. Vallejo-Andrada et al. (2025) indican que, dados los elevados niveles de burnout identificados entre trabajadores/as sociales, las organizaciones públicas y privadas dedicadas a los servicios sociales deben reconocer la necesidad de implementar medidas preventivas frente a este tipo de riesgo psicossocial. En este contexto, la supervisión externa o especializada permite articular un espacio estructurado de acompañamiento, reflexión profesional y elaboración del malestar vinculado a la práctica.

A su vez, Hombrados-Mendieta y Cosano-Rivas (2013) demostraron que el apoyo en el lugar de trabajo actúa como variable mediadora entre burnout y satisfacción laboral, amortiguando además sus efectos negativos sobre la satisfacción vital. Desde esta perspectiva, la supervisión no debe entenderse como un recurso accesorio o complementario, sino como una herramienta con un claro potencial preventivo y protector frente al aislamiento profesional, la sobrecarga y el desgaste acumulado.

En esta misma dirección, Morilla-Luchena, Vázquez-Aguado y Fernández-Borrero (2024) abogan por la formación continuada y la supervisión como medidas que favorecen la resiliencia, la adaptación y la flexibilidad laboral. Asimismo, subrayan la importancia de reforzar la coordinación y la supervisión, así como de generar espacios que faciliten el autocuidado y el apoyo informal dentro de las organizaciones. La supervisión queda así vinculada a una concepción más amplia del bienestar profesional, basada en la responsabilidad institucional de generar condiciones que permitan cuidar a quienes intervienen diariamente en contextos de vulnerabilidad, incertidumbre y sufrimiento social.

Por ello, el derecho a supervisión profesional externa o especializada, individual y grupal, dentro de la jornada laboral, no debería quedar supeditado a la disponibilidad puntual de recursos ni a la voluntad de cada entidad. Su reconocimiento normativo permitiría consolidarlo como un mecanismo ordinario de cuidado institucional, orientado tanto a la protección del bienestar de los/as trabajadores/as sociales como al fortalecimiento de una práctica más reflexiva, acompañada y de mayor calidad.

9.3.3. Protección específica frente a la violencia laboral, amenazas, agresiones e intimidaciones en el ejercicio profesional.

La incorporación de una protección específica frente a la violencia laboral en el marco legal se justifica porque las amenazas, agresiones e intimidaciones forman parte de los riesgos reales del ejercicio profesional en Trabajo Social, tanto en el plano internacional (Ricoy-Cano et al., 2025) como en el nacional (Vallejo-Andrada et al., 2025), y no pueden seguir tratándose como incidentes aislados o excepcionales. En esta línea, Vidal-Martí (2023), en su revisión sistemática sobre la violencia de las personas usuarias hacia los/as trabajadores/as sociales en España, concluye que este fenómeno existe efectivamente y que, además, suele vivirse en muchas ocasiones con un marcado sentimiento de aislamiento por parte de los/as profesionales.

Esta realidad afecta a un número significativo de trabajadores/as sociales. La investigación realizada por Vallejo-Andrada et al. (2025) muestra que una parte muy elevada de su muestra había sufrido algún tipo de violencia en el trabajo, siendo especialmente frecuentes las agresiones verbales (94,9%) y las amenazas (81,5%). El estudio añade, además, que la violencia física y las amenazas se asocian de forma significativa con un mayor agotamiento emocional. De este modo, la violencia laboral no solo compromete la seguridad inmediata de los/as profesionales, sino que incide directamente en su bienestar psicológico y en la manera en que desarrollan la intervención.

A su vez, esta violencia laboral tiene múltiples consecuencias sobre los/as profesionales, entre las que se encuentran altos niveles de estrés, miedo, ansiedad, dificultades para pensar y actuar, desmotivación e incluso depresión. Ello se traduce también en efectos en el plano organizativo, como el aumento del absentismo, la disminución del rendimiento profesional y un mayor distanciamiento emocional respecto de las personas usuarias (Vidal-Martí, 2023).

Entre las medidas propuestas por Ricoy-Cano et al. (2025), Vallejo-Andrada et al. (2025) y Vidal-Martí (2023) se incluyen estrategias de prevención, procedimientos claros de actuación ante situaciones de acoso o agresión, así como intervenciones de apoyo dirigidas a afrontar sus efectos negativos, entre ellas el seguimiento psicológico y los grupos de ayuda mutua.

Por ello, la protección específica frente a la violencia laboral, las amenazas, las agresiones y las intimidaciones en el ejercicio profesional debe quedar expresamente garantizada en la ley. Su reconocimiento normativo permitiría consolidar protocolos de prevención, notificación, acompañamiento institucional y reparación, evitando que este tipo de experiencias quede invisibilizado o relegado al afrontamiento individual. Al mismo tiempo, contribuiría a reforzar la seguridad profesional, la estabilidad de los equipos y la calidad de la intervención desarrollada en los Servicios Sociales.

En este sentido, a pesar de que la actividad de Trabajo Social ha sido considerada por la OIT una de la que más riesgo de violencia profesional presenta y que podría, fácilmente, alinearse con la actividad educativa y docente a los efectos penales. **No es reconocida como figura de autoridad pública competente.** En la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, en su capítulo VII refuerza el ejercicio de las funciones de protección de los niños, niñas y adolescentes por parte de los y las funcionarias que desarrollan su actividad profesional en los servicios sociales, se les atribuye la condición de agentes de la autoridad a los y las profesionales. Debido a la posibilidad de verse expuestos a actos de violencia o posibles situaciones de alta conflictividad.

Un ejemplo de buena praxis legislativa en esta materia es la Ley 9/2013, de 28 de noviembre de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario y de Servicios Sociales Públicos de Aragón. Su art. 1 señala claramente sus objetivos: La presente ley tiene por objeto reconocer y apoyar a los profesionales del sistema público sanitario y social de Aragón, reforzando su autoridad y procurando la protección y el respeto que les son debidos en el ejercicio de sus funciones y responsabilidades, con el fin de conseguir una adecuada convivencia en todos los centros del sistema, incrementar la sensibilización, prevención y resolución de conflictos y promover una atención sanitaria y social en los valores propios de una sociedad democráticamente avanzada a todos los pacientes y usuarios.

Lo relevante de esta norma, que puede servir como modelo para una regulación general del problema de la violencia contra profesionales en determinados centros, es el completo sistema de protección que articula, ocupándose de la corrección del acto violento antes, durante y después de que se produzca. Sus aspectos más relevantes son:

1. Se promueve la elaboración de planes de convivencia y de mecanismos de mediación en conflictos que se puedan producir en los centros sociales y sanitarios.
2. Se reconoce la condición de autoridad pública a los/as profesionales de la salud y servicio sociales.
3. Se confiere presunción de veracidad a los hechos constatados por los y las profesionales en las condiciones que determine la ley.
4. Deber de colaboración de los y las ciudadanas con los y las profesionales de los servicios sanitarios y sociales.
5. Asistencia jurídica gratuita al profesional afectado que comprenderá, en su caso, la representación y defensa en juicio.
6. Producido el hecho dañoso, se proporcionará:
 - a) El apoyo psicológico y médico necesario cuando así lo requieran.
 - b) La protección necesaria para que se garantice su derecho a la intimidad.

c) La asistencia necesaria para los/as profesionales y personal de administración y servicios de sanidad y asuntos sociales que puedan ser víctimas de violencia, desde su solicitud y durante todo el proceso.

Como vemos, la Ley 9/2013 de la Comunidad Autónoma de Aragón marca un camino a seguir en la protección de los y las profesionales sanitarios y de servicios sociales, que no sólo debería ser ampliado al resto del territorio nacional, sino que debería tomarse como modelo por las administraciones y empresas privadas del sector para establecer protocolos de funcionamiento en los que se contengan medidas preventivas y reparadoras del daño.

9.3.4. Garantía de condiciones organizativas saludables: cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional.

Una parte sustancial del malestar profesional de los/as trabajadores/as sociales no deriva únicamente de la intensidad emocional de la intervención, sino también de la forma en que el trabajo se organiza y se sostiene institucionalmente. En este sentido, la garantía de condiciones organizativas saludables debe incorporarse al marco legal como un elemento central del cuidado profesional. Así, Morilla-Luchena (2022) señala la existencia de problemáticas organizativas como la mala organización, la deficiente planificación y coordinación, los ambientes de trabajo hostiles o las presiones políticas para alcanzar objetivos, junto con un 42% de profesionales que identifica sobrecarga y exceso de trabajo. El mismo autor añade que la elevada burocracia constituye la manifestación última de estas situaciones de sobrecarga laboral, hasta el punto de que muchos/as profesionales perciben que no hacen Trabajo Social, sino que han quedado relegados/as a la figura de “tramitadores/as” o gestores sociales.

Esta problemática se confirma también en el III Informe sobre los Servicios Sociales en España del Consejo General del Trabajo Social (2019), donde se recoge que el 31,8% de los/as profesionales considera que sus funciones no están claramente definidas en su puesto de trabajo, mientras que el 68,9% entiende que algunas de las tareas que desempeña no están cubiertas por su formación. Los autores relacionan esta “multifuncionalidad” con una cierta desvalorización profesional, derivada de la idea de que los/as profesionales de los servicios sociales “sirven para todo”, y recuerdan, además, que desempeñar tareas que no se consideran propias del puesto constituye una fuente importante de estrés (Manteca y Durán, 2012; Travis et al., 2016). Desde esta perspectiva, garantizar funciones definidas no es solo una cuestión de orden técnico, sino también una medida de protección frente al desgaste y de refuerzo de la identidad profesional.

A ello se suma que la sobrecarga de trabajo aparece de forma reiterada como uno de los principales factores de deterioro del bienestar profesional. Morilla-Luchena et al. (2021) señalan que el 63,1% de los/as profesionales percibe que las exigencias de su trabajo han aumentado, mientras que el 53,1% afirma que el número de profesionales se ha mantenido estable en los dos últimos años. Asimismo, el 83% percibe sobrecarga laboral y el 62,4% identifica el aumento de plantilla como la principal medida de mejora. Los mismos autores advierten de que un 42% de los/as trabajadores/as sociales mantiene ratios altas de atención a personas usuarias, lo que dificulta la calidad del cuidado y limita la posibilidad de desarrollar proyectos de intervención adecuados. En términos semejantes, la EAPN (2021) y Gómez-García et al. (2021) indican que la sobrecarga, la baja percepción de apoyo institucional, la incertidumbre sobre el rol profesional y la falta de control se relacionan con una baja calidad de vida profesional, así como con estrés y burnout. Cuestiones también abordadas en el IV

Informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social (ISSE IV-2022).

En este contexto, cobra especial relevancia el enfoque de las organizaciones saludables, entendidas como aquellas que realizan esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar la salud de los y las empleadas mediante buenas prácticas relacionadas con la mejora de las tareas, el ambiente social y la propia organización (Salanova y Schaufeli, 2009). En la misma línea, Vandenberg et al. (2024) señalan que una organización saludable estructura y gestiona sus procesos de trabajo de forma que garantice la adaptación de sus empleados/as, con beneficios no solo para quienes trabajan en ella, sino también para las personas beneficiarias y para la sociedad en general. Aplicado al ámbito de los Servicios Sociales, ello exige reconocer que la calidad de la intervención depende también de la existencia de tiempos adecuados, cargas razonables, coordinación suficiente, claridad en las funciones y apoyo institucional efectivo.

En definitiva, la garantía de condiciones organizativas saludables (cargas de trabajo razonables, funciones definidas, coordinación y apoyo institucional) debe quedar recogida de forma expresa en la ley. Su reconocimiento normativo permitiría desplazar la responsabilidad del malestar fuera del plano exclusivamente individual y situarla también en el nivel estructural y organizativo que la produce o la agrava. Al mismo tiempo, contribuiría a reforzar la calidad de la atención, la estabilidad de los equipos y la capacidad de los Servicios Sociales para sostener una intervención ajustada a criterios profesionales y no subordinada a la saturación, la indefinición funcional o la insuficiencia de recursos.

10. TRABAJO SOCIAL, ÉTICA Y DEONTOLOGÍA. CALIDAD Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

10.1. Logro

La **creación de comités de ética** en el ámbito de los servicios sociales se justifica desde una doble perspectiva complementaria. En primer lugar, estos comités constituyen un recurso imprescindible de **apoyo** a los y las profesionales, proporcionando orientación especializada ante dilemas éticos complejos, reduciendo la incertidumbre en la toma de decisiones y favoreciendo el bienestar profesional. En segundo lugar, su institucionalización contribuye a **garantizar** una atención social digna, equitativa y basada en derechos para toda la ciudadanía, asegurando que las intervenciones realizadas en servicios sociales se desarrollen conforme a **principios éticos compartidos** y **estándares homogéneos** en el conjunto del territorio.

Regulación de forma responsable la transformación digital y el uso de la Inteligencia Artificial en servicios sociales.

10.2. Argumentos

La ética, piedra angular del Trabajo Social, es relevante en la práctica profesional debido a su relación con conceptos clave como moral, ética, principios, valores, deontología e identidad profesional.

El ejercicio del Trabajo Social se fundamenta en un sólido marco ético y deontológico que orienta la intervención profesional y garantiza la protección de los derechos de la ciudadanía.

En un contexto caracterizado por la complejidad social y la presión sobre los sistemas públicos, la ética y la calidad en la atención no constituyen elementos accesorios, sino pilares esenciales para asegurar la legitimidad, la eficacia y la humanización de las relaciones. Los derechos humanos y la igualdad de oportunidades, así como el concepto de justicia social, proporcionan una base esencial para comprender la ética en el ámbito del Trabajo Social.

Esta reflexión tiene como finalidad poner en valor la importancia de la ética profesional y la deontología en la práctica del Trabajo Social, así como su estrecha vinculación con la calidad en la atención a la ciudadanía, ofreciendo una visión holística de los derechos humanos.

Los elementos éticos y deontológicos en la profesión de Trabajo Social perfilan y refuerzan la disciplina. Por un lado, la **ética** profesional desde su carácter abierto, teórico y reflexivo, inspira y orienta. No se constituye como un añadido más en la intervención, sino que forma el núcleo de valores desde el que parte la acción y equilibra normas, relaciones y contexto, permitiendo que la dignidad y el bienestar de las personas estén en el centro de la atención y de la toma de decisiones. Por otro lado, la **deontología** desde su carácter preciso, práctico y normativo, concreta y regula. Protege a las personas usuarias estableciendo principios, orienta la práctica profesional más aún en situaciones complejas, define y regula responsabilidades técnicas alejándolas de actuaciones arbitrarias o negligentes, refuerza la calidad de la intervención incluso ante nuevos contextos digitales sin perder sus valores fundamentales y legitima la profesión ante la sociedad, otorgándoles coherencia, credibilidad y reconocimiento social. En esta línea y como señala Verde-Diego (2017), la deontología no sólo regula, sino que protege la práctica profesional frente a desviaciones o usos inadecuados. En definitiva, podríamos decir que sin deontología no hay Trabajo Social profesional, sino que existiría una mera gestión de casos sin garantías éticas ni jurídicas.

Partiendo de esta reflexión, se pueden destacar las **principales dimensiones éticas y deontológicas que inciden en el ejercicio profesional del Trabajo Social en servicios sociales**.

1. Constituyen una **garantía a la protección** de la dignidad, los derechos humanos y la justicia social, elementos clave en nuestra disciplina al intervenir con personas en situación de vulnerabilidad.
2. **Delimitan el juicio profesional y la responsabilidad técnica** del Trabajo Social, de forma especial cuando hablamos de funciones nucleares como lo son la valoración y el diagnóstico social.
3. **Protegen la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado** en contextos de manejo intensivo de datos sensibles.
4. **Ofrecen criterios que ayudan a resolver conflictos y dilemas éticos, resistir presiones institucionales y salvaguardar la calidad de la intervención y atención a la ciudadanía**.
5. Permiten **regular** de forma responsable la **transformación digital** y el uso de la **Inteligencia Artificial en servicios sociales**.

10.3. Justificación

El sistema público de servicios sociales constituye un pilar esencial del Estado social, orientado a garantizar el bienestar, la cohesión social y el ejercicio efectivo de los derechos sociales. En este marco, el Trabajo Social se configura como la profesión de referencia, tanto por su implantación estructural como por su papel en la valoración, el diagnóstico social y la intervención profesional (Muñoz et al., 2026).

La literatura científica ha evidenciado que la identidad del Trabajo Social es intrínsecamente ética, en tanto que se construye sobre valores, principios y responsabilidades orientados al bienestar y la justicia social. La dimensión ética en el Trabajo Social actual se desarrolla en un entorno socioespacial fruto del devenir sociohistórico. Ética y praxis han compartido trayecto en la construcción común de una disciplina y de una identidad profesional. Como señalan Idareta-Goldaracena, Úriz-Pemán y Viscarret-Garro (2020), la consolidación de la profesión ha estado estrechamente vinculada al desarrollo de su dimensión ética, configurándose como un elemento central de su identidad profesional.

En este sentido, la ciencia social también ha tenido un papel relevante mediante la reflexión ética en la profesión. El desarrollo histórico de la ética en Trabajo Social está íntimamente ligado y se perfila junto con el avance académico y la producción científica propia en nuestro país. Hablamos desde el estudio de los valores y principios éticos en la profesión, pasando por el análisis de las dificultades en la toma de decisiones profesionales, el desarrollo de metodologías para la resolución de dilemas éticos y las auditorías éticas, llegando a la interrelación entre las dimensiones teleológicas, deontológicas y pragmáticas que se estudian para la toma de decisiones éticas (Idareta-Goldaracena, Viscarret-Garro, Ballestero-Izquierdo y Úriz-Permán, 2020). Todas estas investigaciones ponen de manifiesto tanto la importancia del componente ético en Trabajo Social como los elementos principales a tener en cuenta para su abordaje eficaz y eficiente.

Asimismo, otro elemento fundamental como la humanización del Trabajo Social en España, se desarrolla históricamente y pasa por propuestas éticas como las de Concepción Arenal y Adela Cortina, si la primera sentó las bases del Trabajo Social moderno, la segunda actualizó y amplió su alcance, integrando elementos esenciales como la humanización de la justicia, actuando con prudencia y sensibilidad intersubjetiva y como el fomento de la acción ética basada en el respeto a la dignidad humana y la compasión. Esta segunda propuesta, denominada “la virtud de la cordura” sirve como inspiración y elemento ético clave en la actual realidad social española (Idareta, 2022, p.41).

Por todo ello, la regulación normativa de los y las profesionales de los servicios sociales debe incorporar de forma expresa la ética y la deontología, no como elementos accesorios, sino como garantías sustantivas del ejercicio profesional. Esta incorporación expresa no responde a una cuestión meramente declarativa, sino a una exigencia sustantiva derivada de la propia naturaleza de la intervención social. En este ámbito, la actuación profesional incide directamente en derechos fundamentales, en situaciones de vulnerabilidad y en decisiones que afectan al proyecto vital de las personas. Por ello, la ética y la deontología deben entenderse como garantías estructurales del ejercicio profesional, y no como elementos accesorios.

10.3.1. Garantía a la protección de la dignidad, los derechos humanos y la justicia social

La primera razón es estructural: el Trabajo Social no es una mera técnica de gestión de recursos, sino una profesión de derechos. El Anteproyecto del nuevo Código Deontológico (2026) se define como referencia ética y deontológica esencial, vinculada a la dignidad humana, los derechos humanos y la justicia social y ecológica; además, subraya la

autonomía, la no discriminación y la protección reforzada de menores y personas con capacidad limitada para decidir.

El Real Decreto 877/2014, de 10 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en su artículo 2 establece entre sus funciones aprobar el Código Deontológico, de ámbito estatal, que tendrá carácter obligatorio para todos los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, ordenador del ejercicio de la profesión, sin perjuicio de las normas deontológicas que cada Colegio, en su ámbito competencial territorial, pueda dictar. En el Anteproyecto del nuevo Código Deontológico introduce como novedades, miradas transversales, la intervención en emergencias, violencia y agresiones a profesionales, incidencia política, la coordinación de equipos, el uso de la IA,...

Esto enlaza con una tradición consolidada en la literatura española. El Consejo General viene sosteniendo que el Código sirve para acotar responsabilidades, definir el correcto comportamiento profesional, atender al servicio a la ciudadanía y servir de base para relaciones disciplinarias; además, afirma que sus principios deberían incorporarse al ordenamiento jurídico garantizado por los poderes públicos. En términos históricos, los autores Idareta, Úriz y Viscarret (2017) muestran que la ética no es un añadido tardío, sino uno de los ejes de la construcción del Trabajo Social en España. Por su parte, Rondón (2017), analiza la evolución de la ética, los valores y el desarrollo científico del Trabajo Social en un contexto de cambios sociales y económicos, donde el paradigma de los valores se reconceptualiza ante la necesidad de nuevas respuestas éticas y profesionales. El autor plantea que la voz de la ética ha operado como bisagra entre la profesionalización, la legitimidad pública y el estatuto científico de la disciplina.

La calidad en la atención a la ciudadanía constituye un objetivo estratégico del Trabajo Social y se encuentra intrínsecamente vinculada al ejercicio ético de la profesión. La incorporación de la dimensión ética en la intervención permite ampliar el enfoque desde el que se abordan las problemáticas sociales, integrando una perspectiva reflexiva que enriquece el análisis y la toma de decisiones profesionales.

Desde esta perspectiva, la atención de calidad trasciende la mera gestión administrativa o la tramitación de prestaciones, situándose en un plano que exige garantizar intervenciones integrales, personalizadas e individualizadas. Dichas intervenciones deben orientarse a favorecer el protagonismo de la persona en la construcción de su propio proyecto de vida, promoviendo su autonomía y participación activa en el proceso de intervención social.

En este marco, dimensiones como la atención centrada en la persona, la sensibilidad moral, la escucha activa y las competencias comunicativas adquieren un papel central en la configuración de relaciones profesionales significativas, que permitan ofrecer respuestas ajustadas, respetuosas y eficaces. Estas variables relacionales y éticas constituyen elementos esenciales para la prestación de una atención social de calidad.

Asimismo, la calidad en el ámbito del Trabajo Social puede ser analizada a partir de un conjunto de dimensiones interrelacionadas, entre las que destacan la accesibilidad y equidad en el acceso a los servicios; la continuidad en la atención, que garantice el seguimiento y evite la fragmentación de las intervenciones; la coordinación interinstitucional entre sistemas de bienestar (servicios sociales, sanitario, educativo, empleo o vivienda); la personalización de la intervención en función de las características y necesidades específicas de cada persona; la participación activa de la ciudadanía en los procesos de toma de decisiones; y la calidez en el trato, entendida como una atención basada en el respeto, el reconocimiento y la garantía de derechos.

En este contexto, resulta pertinente avanzar hacia el desarrollo de una ética "situada", que incorpore los contextos institucionales, políticos y culturales en los que se inscribe la práctica

profesional, así como los valores y experiencias concretas que atraviesan el ejercicio cotidiano del Trabajo Social (Banks, 2008). Este enfoque permite una comprensión más compleja y contextualizada de la intervención social, contribuyendo al desarrollo de prácticas profesionales más reflexivas, humanas y de mayor calidad.

Asimismo, la práctica del Trabajo Social incorpora como principios esenciales la promoción de la autonomía y la participación de las personas en sus propios procesos de cambio; la garantía de la confidencialidad y la privacidad en el manejo de la información; y el ejercicio de la responsabilidad y la competencia profesional, asegurando intervenciones fundamentadas en conocimientos técnicos actualizados y en criterios de rigor metodológico.

Estos principios no sólo orientan la praxis profesional, sino que contribuyen de manera sustantiva a la construcción de la identidad disciplinar y a la legitimación de la intervención del Trabajo Social en los distintos sistemas de protección social.

En este contexto, adquiere especial relevancia el desarrollo de una intervención ética de calidad, entendida como aquella que integra de forma sistemática, reflexiva y fundamentada las dimensiones morales, jurídicas y deontológicas en los procesos de toma de decisiones, especialmente ante situaciones de complejidad inherentes a la práctica profesional.

Por ello, una ley para profesionales de servicios sociales debería reconocer expresamente que la intervención social está sometida a un marco de dignidad, derechos, no discriminación y justicia social. Sin este anclaje, el riesgo es reducir la práctica a una lógica burocrática, asistencialista o meramente procedimental.

Para ello se requiere una estructura de Apoyo en la Toma de Decisiones Éticas con diferentes niveles de consulta:

- Primer Nivel (Interno): Espacios de discusión con colegas y reuniones periódicas con el superior inmediato para análisis grupal interprofesional.
- Segundo Nivel (Asesoría Especializada): Acceso permanente a consultas técnicas sobre el Código Deontológico y asesoría jurídica especializada a través de los Colegios Profesionales.
- Tercer Nivel (Deliberativo): Creación y potenciación de Comités de Ética de Intervención Social, para casos de alta complejidad donde existan conflictos de valores o derechos.

El apoyo ético es una competencia específica que permite gestionar la complejidad de las relaciones humanas y los dilemas institucionales.

- Gestión de Dilemas Complejos: El profesional debe tener la capacidad de identificar y evaluar problemas éticos, diseñando estrategias para superarlos y reflexionando críticamente sobre los resultados.
- Reflexión sobre la Práctica: Un componente clave es la reflexión crítica sobre el propio rendimiento. El trabajador social tiene el deber de buscar ayuda y asesoramiento sobre aquellos valores y principios que no sea capaz de integrar por sí mismo en casos específicos.
- Mediación ante Prácticas Peligrosas: La metodología incluye el uso de sistemas profesionales para objetar prácticas institucionales que sean peligrosas o no profesionales, basándose siempre en el Código Deontológico.

- Disonancia Ética: Las fuentes identifican un "malestar" frecuente debido al conflicto entre el mandato institucional (gestión de recursos) y el mandato deontológico (acompañamiento y empoderamiento). En estos casos, la ética profesional actúa como el eje para recuperar la autonomía y el "alma" del profesionalismo.

Deberes con relación a los/as Ciudadanas. El compromiso ético y profesional impone deberes estrictos para garantizar una atención de calidad:

- Respeto Activo y Aceptación: Considerar a la persona como el centro de toda intervención, aceptando sus singularidades y diferencias sin juicios de valor ni categorizaciones prefijadas.
- Promoción de la Autonomía y Autodeterminación: El deber principal no es la gestión de recursos, sino fomentar que el ciudadano sea agente de su propio cambio y tome sus propias decisiones.
- Confidencialidad y Secreto Profesional: Garantizar la reserva de la información y la intimidad del ciudadano, lo cual es la base de la confianza en la relación profesional.
- Información, Orientación y Asesoramiento: Proporcionar de forma clara los itinerarios posibles y los servicios ajustados a las necesidades del ciudadano, redefiniendo la demanda desde una visión realista.
- Relación de Ayuda Psicosocial: Entablar un vínculo ayuda-transformador para reducir el malestar psicosocial y el sufrimiento social derivado de problemas estructurales.

Los deberes de los/as profesionales del trabajo social en relación con los/as ciudadanas se fundamentan en el respeto a la autonomía, la protección de derechos fundamentales y la transparencia en la intervención. Estos compromisos éticos y legales buscan que el ciudadano no sea un mero receptor de servicios, sino un sujeto activo de sus propios procesos.

Continuidad y delegación técnica. El profesional de referencia garantiza que el itinerario de la persona no se fracture al cambiar de nivel asistencial.

1. Delegación temporal: Cuando la persona requiera ser atendida fuera de su medio comunitario (p. ej., ingreso en residencia especializada), la función de referencia podrá delegarse temporalmente en un trabajador social de atención secundaria.

2. Garantía de retorno: El referente de atención primaria mantendrá la interlocución necesaria para facilitar el retorno de la persona a su medio habitual de convivencia siempre que sea posible.

En definitiva, la actuación profesional requiere la incorporación de procesos sistemáticos de deliberación ética, sustentados en el análisis crítico y contextualizado de cada situación de intervención. Asimismo, implica el reconocimiento y respeto efectivo de la autonomía, la autodeterminación y la capacidad de decisión de las personas, así como la integración del marco normativo y deontológico vigente en la toma de decisiones profesionales. Este enfoque conlleva igualmente la evaluación del impacto de las intervenciones en la vida de las personas, garantizando la protección de su intimidad, el respeto a su libertad en la relación profesional y la estricta observancia de los principios de confidencialidad y secreto profesional.

La competencia para afrontar y resolver dilemas éticos mediante criterios fundamentados y metodológicamente rigurosos constituye un indicador clave de calidad en el ejercicio

profesional y un elemento sustantivo para el reconocimiento y la legitimidad del Trabajo Social como disciplina.

10.3.2. Delimitación del juicio profesional y la responsabilidad técnica

La segunda razón es profesional y competencial. El Trabajo Social dispone de funciones y competencias propias, relativamente estables y reconocidas: información, prevención, atención directa, mediación, planificación, evaluación, supervisión, investigación, docencia y coordinación, entre otras. Además, las competencias profesionales sitúan en el centro la gestión de conflictos y problemas éticos complejos, el respeto a la confidencialidad, el consentimiento y el uso prudente de la tecnología (Fernández et al., 2022).

Además, existe una vinculación expresa entre Trabajo Social, diagnóstico social y profesional de referencia. En este sentido, varias leyes autonómicas asignan al trabajador o trabajadora social la valoración inicial, el primer diagnóstico de la situación social y la interlocución principal en atención primaria (CGTS, 2026).

Desde una perspectiva jurídica y organizativa, esto tiene una consecuencia clara: si la ley reconoce funciones profesionales con efectos sobre derechos subjetivos, acceso a prestaciones, continuidad asistencial o elaboración de informes, debe también reconocer los principios éticos y deontológicos que gobiernan ese juicio profesional. Dicho de otro modo, no basta con atribuir funciones, hay que regular el modo éticamente correcto de ejercerlas. La ética y la deontología son el marco que distingue una valoración profesional de una decisión arbitraria.

10.3.3. Protección de la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado en contextos de manejo intensivo de datos sensibles.

La tercera razón es especialmente relevante en servicios sociales: la intervención profesional maneja datos personales, familiares, sanitarios, económicos, habitacionales, relacionales y, en muchos casos, información especialmente sensible. El propio Anteproyecto del Código Deontológico (2026) describe entre los instrumentos específicos de la profesión la historia social, la ficha social y el informe social, documentos que contienen diagnóstico, valoración y propuesta de intervención.

En el trabajo de Fernández et al. (2022) se exige el respeto a elementos clave como la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado, así como informar de forma transparente de sus límites, mantener registros conforme a normas, y hacer un uso juicioso y prudente de la tecnología y de las redes sociales. El Anteproyecto del Nuevo Código Deontológico (2026) del Consejo General también insiste en la intimidad, la confidencialidad y el uso responsable de la información, así como en la necesidad de exigir medidas de seguridad en las organizaciones.

Esta razón justifica de manera directa su inclusión en una ley de profesionales de servicios sociales. Cuando una actuación profesional puede afectar a la intimidad, al honor, a la

autodeterminación informativa o al acceso a derechos, la ley no debe limitarse a regular expedientes y circuitos administrativos: debe incorporar garantías de confidencialidad, secreto profesional, acceso restringido, trazabilidad del dato, información comprensible a la persona usuaria y límites claros al intercambio interprofesional de información.

Ofrecen criterios que ayudan a resolver conflictos y dilemas éticos, resistir presiones institucionales y salvaguardar la calidad de la intervención y atención a la ciudadanía.

La cuarta razón tiene que ver con la gobernanza profesional. El Trabajo Social se ejerce muchas veces en organizaciones complejas, con tensión entre tiempos administrativos, escasez de recursos, protocolos, prioridades políticas y necesidades reales de las personas. Precisamente por eso, la ética y la deontología no sólo orientan a la profesional individual, sino que actúan como contrapeso frente a prácticas institucionales que puedan vulnerar derechos o degradar la calidad técnica.

Los autores Fernández et al. (2022) recogen como competencia específica la de gestionar conflictos, dilemas y problemas éticos complejos mediante procesos de deliberación ética, así como denunciar prácticas injustas, opresivas, discriminatorias o contrarias al mejor interés de las personas usuarias. Según Viscarret, et al. (2019), en la intervención social en España se pueden identificar y destacar dilemas éticos que tienen que ver, entre otras cuestiones, con la confidencialidad en salud, la protección de menores, los recursos en inmigración, refugiados y la atención a minorías étnicas, la violencia de género, las personas mayores y con la intervención en contextos penitenciarios.

En la misma línea, el reciente Anteproyecto del Código Deontológico (2026) afirma que, en caso de conflicto entre dependencia laboral y principios de la profesión, la persona profesional puede recabar apoyo del Colegio; además, debe comunicar prácticas no éticas a la comisión deontológica correspondiente. El informe del Consejo General sobre ética y deontología (De la Red, 2020) refuerza esta idea al señalar la importancia de la función del soporte colegial y del papel de las comisiones deontológicas con base en el código deontológico, proporcionando apoyo y orientación a los profesionales del Trabajo Social cuando los principios y valores protegidos por dicho código se vean comprometidos. Además, se subraya la importancia de las comisiones deontológicas y los comités de ética en los servicios sociales, que actúan como espacios de reflexión y discusión para abordar los dilemas éticos y las preocupaciones de los profesionales. Otra cuestión a destacar en este informe, es el énfasis en la necesidad de que estas comisiones trabajen de manera coordinada, creando una red ética profesional que permita enfrentar los problemas de manera más efectiva. Asimismo, se resalta la responsabilidad de los colegios, consejos autonómicos y el Consejo General del Trabajo Social en la creación de escenarios propicios para el debate y la resolución de dilemas éticos, complementando la labor de las comisiones y promoviendo la calidad y la ética en la intervención profesional.

Por eso una futura ley debería prever no sólo deberes abstractos, sino también dispositivos: derecho a consulta ética, protección frente a represalias cuando se comuniquen malas prácticas, reconocimiento de comisiones deontológicas y obligación institucional de facilitar deliberación ética en los servicios. Sin estas garantías, la ética queda reducida a una declaración simbólica.

Regulación de forma responsable la transformación digital y el uso de la Inteligencia Artificial en servicios sociales.

La quinta razón es contemporánea y ya ineludible. El Anteproyecto del nuevo Código Deontológico (2026) incorpora expresamente la regulación del uso de tecnologías avanzadas, incluida la Inteligencia Artificial (IA), y exige directrices sobre privacidad, transparencia, consentimiento informado, equidad, sesgo algorítmico y confidencialidad. Además, establece que la formación específica en tecnología es indispensable. También dispone que las herramientas tecnológicas basadas en IA deben ser una ayuda y no pueden suponer el abandono de los métodos propios del Trabajo Social.

Esto coincide con la evolución investigadora reciente. El informe de Fernández et al. (2022) identifica la competencia digital como una de las nuevas competencias requeridas en Trabajo Social, especialmente tras la pandemia del COVID-19, y destaca la necesidad de habilidades técnicas, de comunicación y de resolución de problemas en entornos digitales. En esta línea, una de las investigaciones más recientes sobre la percepción profesional de la IA en Trabajo Social (García, et al. 2025) apunta precisamente a preocupaciones éticas ligadas a privacidad, opacidad, responsabilidad y posibles efectos sobre la relación de ayuda.

Queda reflejado que la acción del Trabajo Social se integra en un mundo en constante cambio. Este dinamismo global incide de forma directa en cuestiones clave de la profesión que tienen que ver con la ética y los valores, poniendo de relieve la importancia de una pausada y minuciosa reflexión ética ante los retos que implica para el Trabajo Social los avances tecnológicos de la llamada cuarta revolución industrial. Nomenclatura que indica la importancia de los cambios estructurales que acontecen y que requiere de una respuesta común, meditada y lógica alejada de las reacciones inmediatas y sesgadas (Banks, Bertotti, Forlenza, et al. 2025).

En consecuencia, a todo lo anterior, una ley para profesionales de servicios sociales debería regular expresamente al menos cinco extremos: que la IA sea auxiliar y no sustitutiva del juicio profesional; prohibición de decisiones automatizadas sin supervisión humana significativa; evaluación de sesgos y de impacto en derechos; consentimiento e información a las personas usuarias cuando se empleen sistemas algorítmicos; y reglas reforzadas de protección de datos sensibles. En Trabajo Social, la tecnología puede ayudar a sistematizar información, apoyar cribados, detectar patrones de necesidad, mejorar accesibilidad documental o facilitar traducción y apoyo redaccional. Pero no debe sustituir la entrevista, la valoración contextual, la deliberación ética, la relación profesional ni el diagnóstico social entendido como actividad intelectual y relacional.

La importancia de la creación de comités de ética en el ámbito de los servicios sociales a nivel nacional, autonómico y provincial.

La cuestión donde se enmarca la necesidad de regulación de la creación y desarrollo de los comités de ética emana desde varios elementos clave que se exponen a continuación y que, de forma transversal, constituyen los logros a alcanzar. Todo ello, poniendo de manifiesto el significativo rol de este recurso para los y las profesionales de los servicios sociales.

Desde la complejidad del ejercicio profesional y la necesidad de apoyo ético

El ejercicio profesional en los servicios sociales, especialmente en el ámbito del Trabajo Social, se caracteriza por una elevada complejidad técnica, relacional y ética. Las funciones profesionales incluyen la intervención directa, la planificación, la evaluación, la mediación o la gestión de recursos, entre otras (Fernández, et al. 2022). Esta amplitud funcional sitúa a los y las profesionales en contextos donde confluyen múltiples intereses, valores y marcos normativos, generando situaciones de conflicto ético recurrentes.

Tal y como se recoge en el reciente Anteproyecto del Código Deontológico del Trabajo Social (2026), la práctica profesional implica enfrentarse a “conflictos éticos” entendidos como tensiones entre valores o principios que generan incertidumbre en la toma de decisiones. Estas situaciones no pueden resolverse únicamente mediante la normativa vigente, sino que requieren espacios deliberativos estructurados que permitan analizar los casos desde una perspectiva plural, reflexiva y fundamentada.

Además, los estudios evidencian que la intervención social se desarrolla en entornos cada vez más complejos, marcados por la digitalización, la diversidad cultural, la desigualdad social y nuevas problemáticas emergentes, lo que exige una actualización constante de las competencias profesionales, incluidas las éticas (Fiorentino et al., 2022; Fernández, et al. 2022). En este contexto, los comités de ética actúan como dispositivos de apoyo que fortalecen la capacidad de análisis crítico, la toma de decisiones fundamentadas y la coherencia profesional.

Asimismo, el trabajo social implica una importante carga emocional y relacional. La evidencia señala la relevancia del apoyo profesional y la supervisión para restablecer el equilibrio emocional y afrontar entornos laborales exigentes (Biggart et al., 2017; Fernández, et al. 2022). Los comités de ética pueden complementar estos espacios de supervisión aportando una dimensión específicamente ética, contribuyendo a la prevención del desgaste profesional y al fortalecimiento del autocuidado, reconocido como un elemento clave en el actual Código Deontológico (2026).

Desde la garantía de derechos, equidad y calidad en la atención

Partiendo de la segunda vía de justificación, la creación de comités de ética responde a la necesidad de garantizar una atención social basada en la dignidad, los derechos humanos y la equidad. El Trabajo Social, como profesión central en el sistema de servicios sociales, tiene entre sus principios fundamentales la promoción del bienestar, la justicia social y la reducción de desigualdades (Anteproyecto Código Deontológico, 2026).

Sin embargo, la organización descentralizada del sistema de servicios sociales en España ha generado diferencias territoriales significativas en el acceso, la calidad y la prestación de los servicios (Muñoz, et al. 2026). Esta heterogeneidad puede traducirse en desigualdades en la atención a la ciudadanía, lo que pone de manifiesto la necesidad de establecer mecanismos que garanticen criterios éticos comunes en todos los niveles (nacional, autonómico y provincial).

En este sentido, los comités de ética pueden desempeñar un papel clave como órganos consultivos y de referencia, contribuyendo a la homogenización de criterios, la mejora de la calidad de la intervención y la protección de los derechos de las personas usuarias. Su función no se limita a la resolución de casos, sino que incluye también la elaboración de recomendaciones, la formación ética de los profesionales y la promoción de buenas prácticas.

Asimismo, la centralidad del diagnóstico social como fundamento de la intervención en servicios sociales refuerza la necesidad de una orientación ética sólida. El diagnóstico social, entendido como una actividad profesional que determina la intervención y orienta la acción transformadora, implica decisiones con importantes consecuencias para las personas usuarias (Muñoz, et al. 2026). La existencia de comités de ética permite garantizar que estos procesos se desarrollen con rigor, transparencia y respeto a los derechos.

Desde la necesidad de institucionalización multinivel

La creación de comités de ética debe plantearse desde una lógica multinivel (nacional, autonómica y provincial/local), en coherencia con la estructura del sistema de servicios sociales. A nivel nacional, estos órganos permitirían establecer marcos comunes, principios rectores y orientaciones generales. A nivel autonómico y provincial, facilitarían la adaptación a las especificidades territoriales, asegurando al mismo tiempo la coherencia del sistema.

Este enfoque multinivel resulta especialmente relevante en un contexto en el que se avanza hacia la articulación de un sistema integrado de servicios sociales que garantice condiciones básicas de igualdad en todo el territorio (Muñoz, et al. 2026). Los comités de ética se configuran, en este sentido, como instrumentos clave para reforzar la gobernanza ética del sistema.

10.4. Conclusiones

La ética, la deontología y la calidad en la atención configuran dimensiones indisolubles del Trabajo Social y constituyen elementos fundamentales para el adecuado funcionamiento del Sistema Público de Servicios Sociales. Su integración en la práctica profesional no solo orienta la intervención, sino que también garantiza su legitimidad, coherencia y orientación hacia la defensa de los derechos de la ciudadanía.

Garantizar una atención ética y de calidad implica situar a la persona en el centro de la intervención, promoviendo activamente sus derechos, respetando su dignidad y proporcionando respuestas ajustadas a sus necesidades en cada momento del proceso de atención. En este sentido, la ética no se concibe como un elemento añadido, sino como una dimensión intrínseca e inalienable de la profesión.

No obstante, el desarrollo de una práctica profesional ética y de calidad requiere de condiciones estructurales adecuadas que posibiliten el ejercicio del Trabajo Social con rigor, responsabilidad y compromiso. Ello implica, asimismo, la capacidad de las y los profesionales para comprender y abordar la complejidad de las situaciones sociales a las que se enfrentan, integrando de manera reflexiva los diversos factores que intervienen en cada contexto.

En esta línea, el fortalecimiento del Trabajo Social como disciplina científica y como práctica profesional resulta clave para consolidar un modelo de intervención más justo, humano y orientado al bienestar social. Este fortalecimiento debe sustentarse en la promoción de los derechos de la ciudadanía, así como en el desarrollo de intervenciones que integren de manera equilibrada las dimensiones técnica, relacional y ética.

En definitiva, la ética en el Trabajo Social requiere un enfoque integral que articule tanto la deontología profesional como la dimensión pragmática de la toma de decisiones y de la acción profesional (Cuenca Silvestre & Agrela Romero, 2023). En este marco, la promoción y el mantenimiento de buenas prácticas éticas se convierten en elementos esenciales para garantizar un ejercicio profesional reflexivo y responsable, especialmente ante los retos emergentes asociados al uso de nuevas tecnologías y a la gestión de situaciones de estrés y desgaste moral.

A modo de conclusión, una ley bien diseñada debería incluir: el reconocimiento expreso del código deontológico profesional como marco normativo de referencia; la obligatoriedad de respetar dignidad, derechos humanos, justicia social, confidencialidad, consentimiento y no discriminación; la protección del juicio profesional en valoración, diagnóstico e intervención; el deber institucional de facilitar supervisión, deliberación ética y autocuidado; y un capítulo específico sobre digitalización e IA con garantías reforzadas de privacidad, transparencia y control humano. Todo ello abordado desde un mapa de ruta legislativo que lleva hacia un

ejercicio orientado a la excelencia del saber hacer y saber ser. Esta orientación es coherente con la posición sostenida históricamente por el Consejo General, que ha defendido que los principios deontológicos pasen a formar parte del ordenamiento jurídico garantizado por los poderes públicos.

Para finalizar, destacar que la creación de comités de ética en los servicios sociales se justifica como una medida necesaria y estratégica para fortalecer el ejercicio profesional y garantizar una atención equitativa y de calidad a la ciudadanía. Su implantación a diferentes niveles territoriales contribuirá a mejorar la toma de decisiones, reducir la variabilidad en la práctica, proteger los derechos de las personas usuarias y consolidar un sistema de servicios sociales más justo, coherente y orientado a valores.

En definitiva, cualquier proyecto legislativo en el ámbito de los servicios sociales que aspire a garantizar la calidad, la equidad y la justicia en la atención a la ciudadanía debe incorporar de manera explícita los principios éticos y deontológicos del Trabajo Social.

11. TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SOCIALES. PERSPECTIVA DE GÉNERO

La integración de la perspectiva de género en la regulación de las profesiones de los Servicios Sociales constituye un imperativo ético y técnico orientado a garantizar la excelencia y la justicia en la intervención social. El presente documento fundamenta la necesidad de transitar desde una presencia de género actualmente transversal, pero dispersa y no sistematizada en los informes profesionales, hacia un marco normativo sólido y explícito que reconozca esta dimensión como un principio rector de la práctica profesional. Para alcanzar este objetivo, el texto articula una propuesta estructurada en torno a **cuatro logros fundamentales** que deben guiar la futura legislación estatal con una serie de justificaciones que se desarrollan en los apartados posteriores.

11.1. Logros a conseguir con la incorporación de la perspectiva de género

- Incorporar el **diagnóstico social con la perspectiva de género e interseccional** como dimensión analítica obligatoria.
- Incluir las competencias específicas de género en el **marco competencial** regulado por la ley, como requisito del ejercicio profesión
- Reconocer la perspectiva de género como **principio transversal de la regulación profesional**, no solo como contenido de un apartado sectorial
- Reconocer explícitamente la **feminización estructural de la profesión** y sus consecuencias sobre las condiciones de empleo, la valoración social y la paridad en órganos de decisión

11.2. Argumentos

La futura ley debería contemplar en el **proceso de valoración y diagnóstico social** (función propia y exclusiva del Trabajo Social) la identificación y el análisis de manera explícita en materia de género, en intersección con otros ejes de desigualdad (clase, origen, situación laboral, diversidad funcional, sexualidad), que configura las situaciones de necesidad y

vulnerabilidad social de la persona y los grupos. Esto significa que un diagnóstico social que omita la dimensión de género será, por definición, técnicamente incompleto.

Partiendo del Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales del Consejo General (pendientes de su publicación 2026) la justificación de conseguir este logro parte de lo trabajado en este informe, el desarrollo del concepto de daño social como herramienta complementaria del diagnóstico. Señalando que una de sus contribuciones más relevantes es la incorporación estructural de la perspectiva de género e interseccional: las desigualdades no operan de forma aislada, sino que se entrecruzan, de modo que el género junto con la clase social, el origen y el estatus laboral configura trayectorias de daño social específicas. En este sentido aporta evidencia empírica los trabajos de Marta Simón (2020) o la investigación de Ferri, Rodríguez y Rivas (2020), que demuestran que la misma situación objetiva genera consecuencias cualitativamente distintas en función del género de la persona afectada.

El borrador de aportaciones del CGTS recoge esta misma línea argumental al señalar que el diagnóstico basado en el daño social rechaza las generalizaciones universalizantes y permite intervenciones más precisas, empáticas y justas. La única referencia normativa explícita disponible en las fuentes (la Ley de La Rioja de 2023, citada en la publicación del Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales del CGTS) establece que se debe promover la identificación y registro de los determinantes sociales y psicosociales de género, clase, etnia y diversidad funcional en el proceso diagnóstico y de tratamiento, constituyendo el único precedente normativo autonómico en esta dirección y un argumento directo para su generalización a escala estatal.

Esta mirada interseccional y de género reconoce la interdependencia y ecoddependencia humana (Puleo, 2019) desde el ecofeminismo, ya que las situaciones de vulnerabilidad no pueden analizarse únicamente desde variables individuales o económicas, sino que consideran cómo las variables de género, clase, origen, discapacidad o territorio influyen e interactúan en la vida cotidiana. Apostamos por incorporar la perspectiva ecofeminista al diagnóstico social ya que de esta manera permite comprender las situaciones de vulnerabilidad social desde una visión estructural en la distribución desigual de cuidados y la interdependencia de las redes comunitarias, que son cuestiones centrales en el diagnóstico social, así como supone el reconocimiento de que las necesidades sociales no son neutras y que las diversas problemáticas sociales que aborda el trabajo social impactan de manera diferenciada sobre las mujeres.

Asimismo, la futura ley debería establecer (o remitir a su desarrollo) un marco de competencias profesionales que reconozca de forma explícita el género como dimensión del ejercicio profesional del Trabajo Social en servicios sociales, exigiendo tanto conocimientos específicos como una posición activa frente a la discriminación. Esto implica que la perspectiva de género no quede como dimensión deseable, sino como competencia acreditable y exigible.

En nuestra publicación/informe, sobre funciones y competencias, incorpora en su propuesta final un grupo competencial específico (CG6), concretamente, capacidad para desarrollar prácticas que respeten la diversidad. En esta se reconoce el género como dimensión de la práctica profesional. En primer lugar, la competencia 26 establece el deber de trabajar de forma respetuosa e inclusiva con la diferencia, mencionando expresamente el género junto a la discapacidad y la cultura. En segundo lugar, la competencia 27 exige adquirir los

conocimientos necesarios en función de las situaciones de género específicas de las personas usuarias para ajustar las intervenciones. Y, por último, la competencia 28 va más allá e impone el deber activo de denunciar y actuar contra cualquier discriminación, incluyendo las prácticas que sean injustas, opresivas o discriminatorias. El propio informe señala que este nuevo grupo competencial supone un avance respecto al Libro Blanco (2004), que no contemplaba un bloque específico de esta naturaleza. Además, la referencia internacional refuerza este argumento: el documento de estándares de Quebec (2019), analizado en el informe, establece explícitamente la exigencia de adquirir los conocimientos y ajustar las intervenciones con respecto a las situaciones de género.

Se pretende conseguir que la futura ley consagre la perspectiva de género no como una sección añadida al final del articulado, sino como un principio que atraviesa el conjunto de la regulación: la formación, el diagnóstico, las competencias, los estándares de calidad y la atención a la ciudadanía. La diferencia entre ambos enfoques es sustancial: en el primer caso se produce una mención sin consecuencias normativas; y en el segundo se generaría obligaciones concretas en todo el desarrollo reglamentario posterior.

Con el análisis de los informes se muestra que la perspectiva de género está presente (aunque dispersa y no sistematizada) en todos los ejes que la futura regulación debe abordar: en el diagnóstico social (del Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales de 2026), daño social con perspectiva de género), en las competencias profesionales (Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España de 2022, con la propuesta de CG6), en la formación universitaria de grado, donde la ausencia de una oferta de posgrado pública consolida desigualdades de acceso a la especialización que afectan de manera desproporcionada a una profesión mayoritariamente femenina. Y en la calidad de la atención a la ciudadanía, donde las herramientas diagnósticas con perspectiva de género, como la propuesta Marta Simón 2020 o de Ferri y Martínez, 2025, se presentan como instrumentos de mejora de la intervención en todos los ámbitos, no solo en el forense.

Con el cuarto logro se pretende reconocer expresamente una regulación con perspectiva de género coherente. Los informes mencionan que entre el 80 y el 85% de los y las profesionales del Trabajo Social trabajan en servicios sociales, pero no desagregan ese dato por género ni analizan sus implicaciones. El Trabajo Social es una profesión estructuralmente feminizada, y que esta feminización no es un rasgo neutro sino un factor que incide de forma directa y medible sobre las condiciones de empleo, la retribución, el acceso a posiciones de responsabilidad y el bienestar profesional del colectivo, como el [ecofeminismo](#) ha visibilizado, las tareas vinculadas al cuidado han sido históricamente invisibilizadas y desvalorizadas por su asociación con lo femenino (Puleo, 2011) En consecuencia, la ley debe incluir mandatos concretos orientados a corregir las asimetrías de género documentadas en el sector: en la estructura salarial, en la distribución jerárquica, en la estabilidad contractual y en el reconocimiento formal de la figura profesional. La igualdad no puede limitarse a declaraciones formales, sino que debe transformar las estructuras que sostienen la desigualdad.

Con el análisis del IV Informe ISSE elaborado por el Consejo General del Trabajo Social y publicado en 2022, se puede justificar la necesidad de consecución de este cuarto logro en base a cuatro apreciaciones. La primera, la feminización como rasgo estructural cuantificado. El 89% de las personas trabajadoras sociales colegiadas son mujeres, porcentaje que se mantiene estable respecto al III Informe y que confirma que la feminización es una pauta estructural de larga duración, no una coyuntura. El propio informe señala que esta tendencia se ha mantenido con muy escasa variación desde los estudios pioneros de Estruch y Güell

(1976) y Llovet y Usieto (1990). Asimismo, se identifican diferencias territoriales entre comunidades autónomas, asimetrías internas que requieren atención específica.

La segunda apreciación, el techo de cristal: feminización, jerarquía y salario. La estructura salarial del Trabajo Social muestra que el 60% de las profesionales se concentra en la horquilla de 1.501 a 2.500 euros netos mensuales y que apenas el 4% supera los 2.500 euros. Además, el sector privado (donde los salarios son sistemáticamente inferiores y donde la devaluación salarial es más acusada) concentra perfiles más jóvenes y, como también documenta, más feminizados, lo que multiplica el efecto de la brecha.

La tercera apreciación, el impacto diferencial del género en el bienestar profesional. Las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad que los hombres: el 28% de las mujeres experimenta alta ansiedad frente al 21% de los hombres, mientras que en el extremo opuesto el 49% de los hombres declara baja ansiedad frente al 41% de las mujeres.

Y la última, la desprofesionalización como riesgo con sesgo de género. El reconocimiento formal de la figura de trabajadora social en los contratos es considerablemente inferior al del sector público. Este proceso afecta desproporcionadamente a los perfiles más jóvenes (mayoría mujeres), que se ven empujados a aceptar empleos en peores condiciones contractuales por la escasez relativa de empleo y la menor capacidad de negociación. Las entidades contratantes pueden omitir deliberadamente incluir la figura profesional en el contrato para abaratar el coste de la mano de obra, eludiendo así las condiciones vinculadas al convenio colectivo del sector.

11.3. Justificación

11.3.1. Consideraciones preliminares: una perspectiva transversal, no sistematizada

Aun con los esfuerzos realizados desde el Consejo General del Trabajo Social es evidente que generalmente no se abordan las investigaciones e informes en materia de análisis de los Servicios Sociales con la perspectiva de género como un bloque temático autónomo y sistemático. Las referencias a la dimensión de género suelen aparecer de forma transversal, insertadas en otros desarrollos argumentales, lo que indica que, pese a estar presentes, no constituyen un eje vertebrador explícito del análisis. Esta constatación que hacemos en el seno de nuestra propia profesión es en sí misma significativa, dado que pone de manifiesto una laguna que un futuro proyecto de ley de profesiones de servicios sociales debería subsanar mediante el reconocimiento expreso de la perspectiva de género como principio rector de la regulación profesional.

En este sentido, la aportación de la teoría ecofeminista resulta relevante para la comprensión sobre cómo las desigualdades de género atraviesan desde las situaciones de vulnerabilidad social hasta la propia configuración de las profesiones vinculadas al cuidado y al sostenimiento de la vida. Desde el CGTS apostamos por una intervención social que no se limite a las variables individuales o asistencialistas, sino que incorpore la dimensión integral que articula la organización social: los cuidados, la interdependencia y las desigualdades estructurales. El ecofeminismo nos permite comprender cómo la organización social de los cuidados, la feminización de determinadas formas de vulnerabilidad y la invisibilización histórica de los trabajos vinculados al sostenimiento de la vida impactan directamente en la práctica profesional del trabajo social.

Incorporar esta mirada permite avanzar hacia una concepción más amplia de la regulación profesional, entendiendo la incorporación perspectiva de género no únicamente como una

cuestión sectorial o especializada, sino como un criterio transversal imprescindible para garantizar la calidad asistencial, la igualdad efectiva y el reconocimiento del trabajo social como profesión referente.

Por lo tanto, el siguiente análisis adopta la perspectiva de género entendida no únicamente como herramienta de igualdad formal, sino como un marco de comprensión de las desigualdades estructurales que atraviesan el sostenimiento de la vida, de los cuidados y de los procesos de vulnerabilidad social, en línea con las aportaciones del pensamiento ecofeminista contemporáneo.

11.3.2. La perspectiva de género en el diagnóstico social: aportaciones del Informe sobre el Trabajo Social como profesional de referencia

El concepto de daño social como herramienta diagnóstica con perspectiva de género

En nuestro trabajo “Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales. Trabajo Social y diagnóstico social” se introduce el concepto de daño social como una aportación específica al diagnóstico social en Trabajo Social, y es precisamente en este marco donde la perspectiva de género adquiere mayor desarrollo argumental. El daño social se define como el conjunto de alteraciones estructurales y funcionales, y de pérdidas producidas en la situación social de la persona, así como el impacto negativo y malestar derivado de las mismas, como consecuencia de una experiencia traumática, una situación sobrevenida o una dinámica estructural. Esta definición, elaborada a partir de las aportaciones de Marta Simón (2020) y Arricivita (2016), tiene una implicación directa para la perspectiva de género: al situar el análisis en las dimensiones personal, familiar, social y laboral, el enfoque del daño social permite visibilizar de qué modo las estructuras de poder desigual operan de manera diferenciada sobre las personas según su género.

El informe señala explícitamente que una de las contribuciones más relevantes del modelo actual del daño social es su incorporación estructural de la perspectiva de género e interseccional. En este sentido, se hace referencia a los trabajos de Vigoya (2016) sobre interseccionalidad, señalando que las desigualdades no operan de forma aislada, sino que se entrecruzan. Ser mujer, migrante, trabajadora del hogar y madre soltera configura una experiencia de daño social específica, amplificada por la intersección de múltiples ejes de opresión. El documento indica que el diagnóstico basado en el daño social reconoce esta complejidad y rechaza las generalizaciones universalizantes, permitiendo intervenciones más precisas, empáticas y justas.

Esta afirmación tiene una relevancia profesional y normativa de primer orden: implica que el diagnóstico social —herramienta metodológica propia del Trabajo Social y competencia exclusiva de la profesión— no puede aplicarse con rigor si no incorpora la perspectiva de género como dimensión analítica. La ausencia de esta perspectiva en el proceso diagnóstico no es una omisión técnica menor, sino una limitación epistemológica y ética que compromete la calidad de la intervención social y, en última instancia, los derechos de las personas atendidas.

Evidencia empírica: la feminización del daño social

Continuando con nuestro trabajo sobre profesional de referencia consideramos que este informe aporta evidencia empírica concreta sobre la dimensión de género del daño social a través de los trabajos de:

Simón Gil, M. (2014). Partiendo de su publicación “*Bases teóricas y metodológicas del trabajo social forense para la evaluación de lesiones y secuelas sociales del abuso sexual a menores*” y posteriores trabajos la misma autora desde su experiencia profesional en el desarrollo y aplicación del modelo pericial de intervención social sienta las bases epistemológicas del daño social. Incorporando implícitamente la perspectiva de género al analizar el daño social en menores víctimas de abuso sexual y al desarrollar su propuesta desde una Unidad especializada en violencia de género e intrafamiliar.

Y la investigación de Ferri, Rodríguez y Rivas (2020), que analiza cómo camareras de piso y policías locales experimentan de forma diferenciada el daño tras un accidente laboral. Los resultados muestran cómo factores como el género, la clase social y el estatus profesional configuran trayectorias de daño específicas, evidenciando la potencia del enfoque para capturar las intersecciones que estructuran las lesiones sociales. Esta investigación pone de manifiesto que el daño no es una experiencia neutral: la misma situación objetiva —un accidente laboral— genera consecuencias cualitativamente distintas en función del género y de la posición social de la persona afectada.

Desde el punto de vista de la regulación profesional, esta evidencia refuerza la necesidad de que la formación y las competencias de los y las trabajadoras sociales incluyan la perspectiva de género no como un complemento opcional, sino como una capacidad analítica fundamental para realizar diagnósticos sociales rigurosos y éticamente comprometidos.

Herramientas diagnósticas con perspectiva de género

La profesión de trabajo social se realiza desde una posición situada, encarnada y subjetiva también de género, con la que construimos el conocimiento técnico o científico y proyectamos las demandas y la necesidad de nuevos derechos. Realizar una fotografía propia y del entorno, evaluando y trabajando sobre los propios prejuicios y estereotipos, antes de empezar a intervenir, es una tarea imprescindible para lograr una práctica profesional honesta y con rigor.

Dado que son instrumentos de estandarización de datos; de identidad, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos, y otros significativos de la realidad de una persona, grupo o colectivo, en donde se registra la información sistematizable referida a la demanda, el diagnóstico, intervención y la evolución de tal situación, será esencial manejarlos con rigor, buena praxis e incorporando la perspectiva de género e interseccional. En la medida en la que un “dictamen técnico” debe derivar de un estudio de la realidad social sin contener manipulaciones, ni sesgos de género o de otras variables que pudieran perturbar la intervención social y actuar contra las necesidades y los derechos de las personas, grupos o comunidades. El diagnóstico social o cualquier otro instrumento profesional no puede convertirse en una etiqueta, un estigma o una reproducción de prejuicios y estereotipos sexo genéricos. Es necesario desarrollar metodologías que ayuden a pensar y a abrir puertas a una investigación e intervención social integradora y crítica. Hay que realizar, por ejemplo, una revisión crítica en cuanto a la utilización de escalas de valoración social, que han estandarizado en muchos casos la información desde una visión patriarcal y sesgada. Por ello, sería necesario realizar adaptaciones desde una perspectiva de género de escalas habituales utilizadas en trabajo social, especialmente en el ámbito sanitario. Y que ni siquiera están diseñadas con un lenguaje inclusivo.

Cuántas de las escalas de valoración social más conocidas tras su análisis tienen perspectiva de género, efectivamente ninguna. En la publicación “Guía profesional: Trabajo Social desde una perspectiva de género” (2022) dividida en dos partes constatamos que la construcción

de escalas sociales desde una perspectiva de género es una tarea pendiente dentro de la profesión de trabajo social⁵.

Reseñamos tres de los instrumentos sociales con perspectiva de género y para el análisis de las violencias de género de las que consideramos tiene esa mirada o gafas de género:

- Algoritmo de análisis de las vías que protagonizan las mujeres para cortar con la violencia en pareja, de María Antonia Aretio Romero (2015). Según la autora “las mujeres atrapadas por la violencia de género de sus parejas, han de recorrer un largo camino para tomar conciencia de la misma y afrontarla hasta lograr romper con ella. Se trata de un proceso de gran complejidad, sufrimiento y heterogeneidad en el que las mujeres atraviesan diversas fases.
- Dimensiones de análisis para la valoración del daño social por violencia de género, de Marta Simón Marta Simón realiza una sistematización teórica y metodológica sobre el daño social en víctimas de violencia de género, publicada en varios medios nacionales y con recientes actualizaciones (Simón, 2016; 2021).
- La intervisión como una herramienta de asesoramiento entre compañeras y compañeros de profesión. Es una herramienta y concepto desarrollado de manera paralela a la supervisión y que tiene sus orígenes en los grupos de autoayuda y la supervisión de caso (Erpenbeck, 2001, 50).

El género como determinante del malestar social: implicaciones para el diagnóstico

El enfoque del daño social que presenta el informe se alinea con una concepción del diagnóstico social que va más allá de la identificación de necesidades individuales para situarlas en un marco estructural. Desde esta perspectiva crítica, el informe señala que el diagnóstico orientado por el daño social no se limita a describir el sufrimiento, sino que busca nombrarlo, legitimarlo y orientar su reparación. Este posicionamiento conecta directamente con los principios éticos del Trabajo Social recogidos en el Código Deontológico y en la definición de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2014), que sitúan la justicia social y los derechos humanos como pilares fundamentales de la disciplina.

La perspectiva de género es, desde esta óptica, un requisito ético y no solo técnico. Un diagnóstico social que ignore la dimensión de género de las situaciones de malestar no solo produce conocimiento incompleto, sino que reproduce las mismas dinámicas de invisibilización que contribuyen a perpetuar las desigualdades que el Trabajo Social tiene el mandato de combatir. El informe no formula esta implicación de manera explícita, pero se desprende con claridad de la articulación conceptual que propone.

11.3.3. La perspectiva de género en el marco de competencias profesionales: aportaciones del Informe sobre funciones y competencias

La diversidad de género como competencia profesional específica

En la publicación “Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España” sobre competencias analizadas respecto al marco internacional y nacional y legal nacional, y análisis de las funciones en el marco legal nacional, aborda la perspectiva de género de manera más directamente vinculada al ejercicio profesional, a través del marco de competencias que propone. En la propuesta final, el documento articula un nuevo grupo de

⁵ Guía profesional: Trabajo Social desde una perspectiva de género. Parte I y Parte II
ISBN: 978-84-09-46718-1
https://www.cgtrabajosocial.es/files/638714a726240/guia_profesional_2_FINAL.pdf

competencias (CG6) “Capacidad para desarrollar prácticas que respeten la diversidad” (p.134), concretamente en materia de género a las competencias 26, 27 y 28.

La competencia 26 de la propuesta establece la necesidad de trabajar de forma respetuosa e inclusiva con la diferencia, y menciona específicamente el género junto a la discapacidad y la cultura como dimensiones de la diversidad que deben ser reconocidas en la práctica profesional. La competencia 27, por su parte, establece la obligación de adquirir los conocimientos necesarios en función de las situaciones personales, sociales, ambientales, culturales, religiosas o de género específicas de las personas usuarias, familias, grupos o comunidades con las que se trabaje, con el fin de ajustar las intervenciones y comunicaciones. La competencia 28, implícitamente alude al género. Va más allá de la mera sensibilidad o adaptación cultural, y establece el deber activo de denunciar y actuar contra cualquier discriminación, incluyendo las políticas, procedimientos y prácticas que sean injustos, opresivos, discriminatorios o culturalmente inapropiados.

Este conjunto de competencias supone un avance significativo respecto a la formulación anterior recogida en el Libro Blanco del Grado en Trabajo Social (2004), que no incluía tan específicamente un grupo de competencias específico sobre diversidad y género. La incorporación de este nuevo grupo en la propuesta refleja la evolución del contexto social e internacional, y la creciente exigencia de que las profesiones de servicios sociales cuenten con un marco competencial que integre la perspectiva de género de manera operativa y no solo declarativa.

El género en la dimensión ética de la práctica profesional

La perspectiva de género aparece también vinculada implícitamente a la dimensión ética del ejercicio profesional en nuestras publicaciones, como propuesta que se realiza para el marco del ejercicio profesional del Trabajo Social en España. La competencia 24, integrada en el grupo CG5 sobre competencia profesional, establece la obligación de “contribuir a la promoción de las mejores prácticas del Trabajo Social, con formación continua y participando en el desarrollo y evaluación de las políticas que se implementan, defendiendo los derechos y la mejora de las condiciones sociales, económicas y políticas de la población, en particular la más vulnerable” (p.134).

Aunque esta competencia no menciona el género de forma explícita, el análisis comparativo que el propio informe realiza con los estándares de otros países permite contextualizarla en un marco más amplio. El documento de Quebec (2019), incorporado al análisis comparativo, establece de forma explícita la necesidad de adquirir los conocimientos y ajustar las intervenciones y comunicaciones con respecto a las situaciones de género, y sitúa esta exigencia dentro del bloque de competencias relativas al respeto a la diversidad. Del mismo modo, el Código de Ética australiano (2020) y los estándares revisados de la Asociación Australiana de Trabajadores Sociales (AASW, 2021) incorporan el compromiso con la práctica no discriminatoria como una competencia central, no accesoria.

El género en la perspectiva internacional sobre competencias

Continuando con la publicación “Las funciones y competencias de las profesionales del Trabajo Social en España” dedica un espacio considerable al análisis comparativo internacional de las competencias en Trabajo Social, y en este recorrido emergen algunas referencias a la dimensión de género que merece la pena destacar. En la revisión de las competencias de Québec (2019) identifica, dentro del 4.4. del bloque de respeto a la diversidad (p.26), “adquirir los conocimientos y ajustar sus intervenciones y comunicaciones con respecto a las situaciones de género”, se incluye explícitamente la diversidad de género. La revisión del Código Ético del Reino Unido (2014) señala el compromiso con la práctica

centrada en la persona y con la defensa activa frente a cualquier forma de discriminación, incluyéndose implícitamente la discriminación de género.

Del análisis de Buljevac, Opacic y Podobnik (2020), recogido en el informe, se extraen ocho áreas de competencias genéricas para el Trabajo Social, entre las que figura la práctica inclusiva como metacompetencia, entendiéndola como la capacidad para actuar de forma no discriminatoria en contextos de diversidad. Y el trabajo de Sawrikar y Katz (2014), también analizado, enfatiza el fuerte compromiso con los principios de empoderamiento y de lucha contra la opresión y la discriminación como competencia cultural, incluyendo en este marco la perspectiva de género en el trabajo con familias de minorías étnicas en sistemas de protección a la infancia.

La feminización de la profesión: una cuestión ausente pero necesaria

Un aspecto relevante que ninguno de los dos documentos aborda de forma directa, pero que se halla implícito en su contenido, es el de la feminización estructural de la propia profesión de Trabajo Social y de los servicios sociales en su conjunto. Como ya hemos mencionado entre el 80 y el 85 por ciento de los y las profesionales del Trabajo Social desempeñan su labor en el sector de los servicios sociales, pero ninguno de ellos analiza la composición de género de ese colectivo profesional, ni las implicaciones que la feminización masiva de la profesión tiene sobre sus condiciones de empleo, su reconocimiento institucional, su visibilidad en los procesos de diseño normativo o su posición en los equipos interdisciplinares. La feminización estructural del trabajo social no es únicamente una característica sociodemográfica de la profesión, sino un elemento relevante para comprender los procesos históricos de infravaloración institucional, económica y simbólica de las profesiones vinculadas al cuidado y al sostenimiento de la vida, ampliamente analizados desde perspectivas ecofeministas (Puleo, 2011)

Esta omisión es significativa precisamente porque el análisis de género de las condiciones de trabajo en los servicios sociales forma parte indisoluble de cualquier regulación profesional con perspectiva de género coherente.

Una ley de profesiones de servicios sociales que aspire a ser equitativa no puede ignorar que la desvalorización histórica del Trabajo Social como profesión, los bajos ratios salariales en comparación con otras profesiones de similar nivel de formación y responsabilidad, y la precariedad en las condiciones de empleo, son fenómenos que afectan de manera desproporcionada a las mujeres, dado que constituyen la mayoría absoluta del colectivo profesional.

El género en el marco normativo autonómico: referencias dispersas

El análisis exhaustivo de las leyes autonómicas de servicios sociales que realizamos no incorpora una lectura de género sistemática, pero sí ofrece algunas referencias puntuales que permiten identificar cómo la dimensión de género ha ido incorporándose a la regulación sectorial. La Ley 3/2021 de Servicios Sociales de la Región de Murcia, referenciada en el informe, establece entre las funciones del profesional de referencia la de realizar la valoración y diagnóstico, identificando la situación, características sociofamiliares y expectativas de la persona usuaria, sin hacer mención explícita al género como variable de análisis. La Ley 6/2023 de La Rioja, sobre personas con problemas de salud mental y sus familias, sí establece de forma explícita que se fomentará la identificación y registro de los determinantes sociales y psicosociales de género, clase, etnia y diversidad funcional en el proceso diagnóstico y de tratamiento, lo que supone el reconocimiento más explícito de la perspectiva de género en el proceso diagnóstico que se encuentra en el conjunto de normativa autonómica analizada en el informe.

Esta disparidad entre comunidades autónomas en el tratamiento normativo de la perspectiva de género en los servicios sociales es, precisamente, uno de los argumentos que esgrimimos en favor de una regulación estatal que establezca un suelo mínimo común. Desde este punto de vista, la perspectiva de género no sólo es relevante para la regulación de las profesiones, sino también para garantizar que los estándares de calidad de la atención a la ciudadanía incluyan el género como variable estructural del diagnóstico y la intervención en todo el territorio nacional.

La perspectiva de género y la calidad de la atención: implicaciones para la ciudadanía

Ambas publicaciones coinciden en situar la calidad de la atención a la ciudadanía como uno de los objetivos centrales de la regulación profesional en servicios sociales, y es precisamente en este punto donde la perspectiva de género adquiere mayor relevancia práctica. En nuestra publicación sobre funciones y competencias se documenta que la European Social Services Quality Framework (ESN, 2022-2025) incorpora el principio de evaluación de necesidades y resultados como requisito de calidad, y señala que esta evaluación debe ser realizada por el o la profesional de referencia, que en la mayoría de los contextos europeos es el o la trabajadora social. Si los instrumentos de evaluación de necesidades no incorporan la perspectiva de género, la calidad de la atención quedará sistemáticamente comprometida para todas aquellas personas cuyas necesidades están estructuradas, en parte, por su posición de género en la sociedad.

Se menciona también la investigación de Reina, Cruz, García y Donoso (2023), que aplica el diagnóstico social a la caracterización de las personas sin hogar en España desde una perspectiva de género, poniendo de manifiesto que las trayectorias vitales y las necesidades de las mujeres sin hogar difieren cualitativamente de las de los hombres en la misma situación. Esta investigación ilustra de forma concreta de qué modo la perspectiva de género transforma el diagnóstico social de una herramienta descriptiva en un instrumento de análisis capaz de capturar desigualdades estructurales y orientar respuestas diferenciadas y más eficaces.

11.3.4. Conclusión

Del análisis conjunto de ambos documentos se desprenden las siguientes conclusiones respecto al tratamiento de la perspectiva de género en las profesiones de los servicios sociales:

En primer lugar, la perspectiva de género está presente en nuestra profesión pero no se suele incorporar un análisis de género autónomo y estructurado. Esta ausencia de sistematización evidencia la necesidad de avanzar hacia marcos de análisis con una perspectiva integral, que sea capaz de abordar las desigualdades desde la estructura vinculada a la organización social de los cuidados, la sostenibilidad de la vida y de la visibilización de determinadas situaciones de vulnerabilidad social, como evidencia la teoría ecofeminista contemporánea.

En segundo lugar, en nuestra publicación de Funciones y competencias se realiza la aportación más sustantiva en materia de género a través del desarrollo del concepto de daño social con perspectiva de género e interseccional, que constituye el argumento más elaborado disponible en las fuentes para fundamentar la necesidad de una práctica diagnóstica sensible al género en los servicios sociales.

En tercer lugar, en nuestra publicación sobre él y la profesional de referencia se incorpora la perspectiva de género de forma más directa en el plano de las competencias profesionales, a través del nuevo grupo competencial CG6 sobre diversidad, que reconoce el género como dimensión de la práctica profesional que requiere conocimientos específicos y una posición

activa frente a la discriminación. En este sentido, incorporar competencias específicas en género supone el reconocimiento de que la intervención social requiere de herramientas técnicas que aborden las desigualdades estructurales y garanticen una atención centrada en derechos, la interdependencia humana y la calidad de los cuidados.

En cuarto lugar, relativo a la cuestión de la feminización de la propia profesión y sus consecuencias sobre las condiciones de empleo, es preciso realizar un análisis en profundidad. Así como la valoración social y el reconocimiento institucional del Trabajo Social, lo que constituye la laguna más significativa desde el punto de vista de una regulación profesional con perspectiva de género coherente. Las aportaciones ecofeministas resultan especialmente relevantes para comprender cómo las profesiones vinculadas históricamente al cuidado han sido tradicionalmente invisibilizadas e infravaloradas, tanto en términos económicos como simbólicos e institucionales.

En quinto lugar, la referencia al marco normativo autonómico permite identificar una notable heterogeneidad en el tratamiento de la perspectiva de género en la legislación de servicios sociales, lo que refuerza el argumento de la necesidad de un marco estatal que establezca estándares mínimos comunes en esta materia.

En conjunto, el contenido disponible en ambas publicaciones ofrece elementos suficientes para fundamentar la necesidad de incorporar la perspectiva de género como principio transversal en la futura ley de profesiones de servicios sociales, si bien dicha fundamentación se vería significativamente reforzada con la incorporación de fuentes específicas sobre feminización del sector, brechas de género en las condiciones laborales del Trabajo Social y marcos de evaluación de la calidad de la atención con perspectiva de género. Asimismo, incorporar aportaciones procedentes del ecofeminismo permitiría ampliar el marco interpretativo de regulación profesional integrando cuestiones vinculadas a la organización social de los cuidados, la sostenibilidad de la vida, la interdependencia, la cohesión comunitaria y a la justicia social que atraviesan tanto la intervención social como las propias profesiones de servicios sociales.

12. TRABAJO SOCIAL, ESTRUCTURA COLEGIAL, CALIDAD Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

En sintonía con lo establecido en el apartado décimo, la deontología tiene como función establecer el marco ético común que orienta la actuación profesional del Trabajo Social, definiendo las normas, valores, principios y deberes éticos mínimos exigibles a quienes ejercen la profesión, con independencia del ámbito o modalidad en que desarrollen su actividad.

La deontología profesional se encuentra estrechamente vinculada a los colegios profesionales, en tanto que estos son los encargados de velar por el cumplimiento de las normas éticas y de conducta propias de cada profesión.

En España, esta relación encuentra su fundamento jurídico en la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales, que atribuye a los colegios profesionales funciones de ordenación del ejercicio profesional y potestad disciplinaria sobre las personas colegiadas.

Partiendo de lo anterior:

12.1. Logros y aspectos que deberían contemplarse en la ley

- Reconocimiento expreso de la estructura colegial del Trabajo Social como garantía institucional de protección de la ciudadanía y de calidad profesional en el ámbito de los servicios sociales.
- Incorporación en la futura ley del carácter obligatorio de la colegiación para el ejercicio profesional del Trabajo Social, conforme al marco normativo estatal vigente.
- Reconocimiento de los Colegios Profesionales y del Consejo General del Trabajo Social como corporaciones de derecho público con funciones de ordenación profesional, control deontológico y garantía de la buena praxis profesional.
- Fortalecimiento de las funciones de supervisión ética y disciplinaria de los Colegios Profesionales como mecanismos de tutela del interés general y de protección de los derechos de la ciudadanía.
- Reconocimiento del Código Deontológico del Trabajo Social como marco regulador de referencia para el ejercicio profesional y garantía de calidad técnica y ética en la atención social.
- Incorporación de mecanismos de coordinación institucional entre administraciones públicas y corporaciones colegiales para garantizar la calidad, seguridad jurídica y mejora continua del Sistema Público de Servicios Sociales.

12.2. Argumentos

Los Colegios Profesionales constituyen corporaciones de derecho público reconocidas legalmente para garantizar un ejercicio profesional ordenado, ético y sometido a control independiente.

La colegiación obligatoria en Trabajo Social deriva de un mandato legal vigente establecido en el artículo 3.2 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales, en relación con el artículo 3 de la Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

La existencia de estructuras colegiales garantiza mecanismos independientes de supervisión ética, control disciplinario y protección de la ciudadanía frente a posibles malas prácticas profesionales.

El ejercicio profesional en el ámbito de los servicios sociales implica actuaciones que afectan directamente a derechos fundamentales, situaciones de vulnerabilidad y acceso a prestaciones públicas, lo que exige mecanismos reforzados de garantía técnica y deontológica.

El Código Deontológico del Trabajo Social constituye un instrumento esencial para asegurar intervenciones profesionales respetuosas con los derechos humanos, la dignidad de las personas, la confidencialidad y la justicia social.

La existencia de órganos colegiales coordinados contribuye a reforzar la seguridad jurídica del sistema, la calidad de la atención y la confianza de la ciudadanía en los servicios sociales.

12.3. Justificación

Los Colegios Profesionales en España son corporaciones de derecho público con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, conforme a lo dispuesto en la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales.

Su existencia responde a la necesidad de garantizar un control independiente e imparcial del ejercicio profesional, orientado a proteger los derechos de la ciudadanía y asegurar una práctica profesional adecuada, ética y técnicamente cualificada.

El artículo 36 de la Constitución Española reconoce la existencia de los colegios profesionales y remite a la ley la regulación de las peculiaridades propias de su régimen jurídico y del ejercicio de las profesiones tituladas.

Sobre esta base constitucional, la Ley 2/1974 configura a los colegios profesionales como corporaciones encargadas de ordenar el ejercicio de las profesiones, representar institucionalmente a las mismas y velar por la protección de los intereses generales vinculados a su ejercicio.

En este marco, el artículo 5.i) de la Ley 2/1974 atribuye expresamente a los colegios profesionales la función de “ordenar en el ámbito de su competencia la actividad profesional de los colegiados, velando por la ética y dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de los particulares, y ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial”.

Esta previsión normativa sitúa a las corporaciones colegiales como instrumentos esenciales de garantía de calidad y protección de la ciudadanía.

En el ámbito específico del Trabajo Social, la Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, regula su estructura colegial.

Asimismo, el artículo 3.2 de la Ley 2/1974, en relación con el artículo 3 de la Ley 10/1982, establece la obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio profesional del Trabajo Social.

La colegiación obligatoria constituye, por tanto, una garantía institucional dirigida a proteger el interés general y los derechos de la ciudadanía. Su finalidad no es corporativa, sino garantizar que el ejercicio profesional se desarrolla bajo criterios de competencia técnica, responsabilidad ética, formación adecuada y sometimiento a control deontológico.

Esta necesidad resulta especialmente relevante en el ámbito de los servicios sociales, donde las y los profesionales del Trabajo Social intervienen en situaciones de especial vulnerabilidad social, protección de menores, dependencia, violencia de género, exclusión social, discapacidad, salud mental o emergencia social, emitiendo valoraciones técnicas, diagnósticos sociales e informes con efectos directos sobre derechos subjetivos y acceso a prestaciones públicas.

La complejidad técnica y el impacto jurídico y social de estas actuaciones justifican la existencia de mecanismos independientes de supervisión profesional y control disciplinario, funciones que de conformidad a la Ley 2/74 es atribuida a los colegios profesionales.

Asimismo, el Código Deontológico del Trabajo Social se configura como el principal marco regulador ético de la profesión, estableciendo principios y deberes vinculados a la dignidad humana, los derechos humanos, la autodeterminación, la confidencialidad, la justicia social y la responsabilidad profesional. Su aplicación efectiva requiere estructuras colegiales con capacidad real de supervisión y control.

En el contexto actual de transformación tecnológica, digitalización de los servicios sociales e incorporación de sistemas de inteligencia artificial en la gestión de prestaciones y procesos de intervención social, el papel de las corporaciones colegiales adquiere una relevancia aún mayor como garantes de la protección ética y la defensa de los derechos de las personas usuarias.

La futura ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales debe reconocer expresamente esta función institucional de la estructura colegial del Trabajo Social como elemento integrante del sistema de garantía de calidad de los servicios sociales y como mecanismo esencial de protección de la ciudadanía.

12.4. Conclusiones y justificación de la regulación estatal

Del análisis expuesto se desprenden las siguientes conclusiones:

- La estructura colegial del Trabajo Social constituye una garantía institucional de protección de la ciudadanía y de calidad en el ejercicio profesional.
- La colegiación obligatoria, conforme a la normativa vigente, responde a la necesidad de asegurar un control independiente del ejercicio profesional.
- Los Colegios Profesionales ejercen funciones públicas esenciales de ordenación profesional, supervisión ética y control disciplinario orientadas a la tutela del interés general.
- El ámbito de los servicios sociales exige mecanismos reforzados de garantía técnica y deontológica debido al impacto directo de la intervención profesional sobre derechos subjetivos y situaciones de vulnerabilidad social.
- La futura ley de ordenación de las profesiones de los servicios sociales debe incorporar expresamente el reconocimiento de la estructura colegial y de las funciones de supervisión deontológica como pilares del sistema de garantía de calidad y protección de la ciudadanía.

En consecuencia, se propone que la futura ley incorpore:

- El reconocimiento expreso de la colegiación obligatoria para el ejercicio profesional del Trabajo Social.
- El reconocimiento de los Colegios Profesionales y del Consejo General como corporaciones de derecho público garantes de la buena praxis profesional.
- El fortalecimiento de las funciones de control deontológico y disciplinario.
- La exigencia de acreditación colegial para el ejercicio profesional en el ámbito de los servicios sociales.
- La incorporación de mecanismos de coordinación institucional entre administraciones públicas y corporaciones colegiales para garantizar la calidad y seguridad jurídica del sistema.

Referencias bibliográficas

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). (2004). *Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social*.
- Arricivita, L. (2016). El daño social en víctimas de accidentes de tráfico: análisis y sugerencias en torno al nuevo baremo de la ley 35/2015. *Agathos. Atención sociosanitaria y bienestar*, 4, 36-41
- Asociación Helénica de Trabajadores sociales (S.f.). *Código ético*. <https://www.skle.gr/index.php/el/>
- Australian Association of Social Workers (2020). *Code of Ethics*. AASW.
- Australian Association of Social Workers (2021). *Review of AASW Practice Standards Consultation Paper 2021*. AASW. <https://www.aasw.asn.au/document/item/13523>
- Banks, S., Bertotti, T., Forlenza, D., et al. (2025). Slow Ethics in an Age of Fast Technology: The Ethical Implications of Industry 4.0 for Social Work. *Ethics and Social Welfare*, 19(2), 137–155. <https://doi.org/10.1080/17496535.2025.2512949>
- Barranco, C. (2023). Ámbitos de intervención profesional, desarrollo humano y calidad en Trabajo Social. *Trabajo Social Hoy*, 3(100), 65-89. <https://doi.org/10.12960/TSH.2023.16>
- Barrera-Algarín, E., Vallejo-Andrada, A., Martínez-Fernández, R., & Castro-Ibáñez, R. (2025). *Levels of compassion fatigue in social workers: Professional practice duration and public or private entity type as moderator variables*. *International Social Work*. <https://doi.org/10.1177/00208728251390040>
- Biggart, L., Ward, E., Cook, L., & Schofield, G. (2017). The team as a secure base: Promoting resilience and competence in child and family social work. *Children and Youth Services Review*, 83, 119-130. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.031>
- British Association of Social Workers (2014) *The Code of Ethics for Social Work*. BASW. <https://www.basw.co.uk/system/files/resources/Code%20of%20Ethics%20Aug18.pdf>
- British Association of Social Workers [BASW]. (2022). Digital Capabilities Statement for Social Work Practice: Summary. BASW.
- Canadian Association of Social Workers [CASW]. (2020). CASW Scope of Practice Statement. CASW.
- Canadian Council of Social Work Regulators [CCSWR]. (2012). Entry-level Competency Profile for the Social Work Profession in Canada. CCSWR.
- Caravaca-Sánchez, F., Barrera-Algarín, E., Pastor-Seller, E., y Sarasola-Sánchez-Serrano, J. L. (2019). *Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout entre los profesionales del trabajo social en servicios sociales municipales en España*. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 9(17), 89–109. <https://doi.org/10.30827/tsq-gsw.v9i17.8284>
- CGTS (2022). Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el Trabajo Social
- CGTS (2022a). IV Informe ISSE. Disponible en: <https://www.cgtrabajosocial.es/files/62a847340c469/IVInformeServiciosSocialesEspa.pdf>
- CGTS (2022b). Trabajo social en diferentes sistemas y ámbitos de intervención: salud, forense, penitenciario y educación. Disponible en:

<https://www.cgtrabajosocial.es/publicaciones/trabajo-social-en-diferentes-sistemas-y-ambitos-de-intervencion-salud-forense-penitenciario-y-educacion/116/view>

- Consejo de Europa. (2001). *Recommendation Rec(2001) on Social Work*.
- Consejo General de Trabajo Social (2001). Resolución de la Asamblea Extraordinaria. Funciones profesionales del Trabajo Social. Madrid: CGTS.
- Consejo General de Trabajo Social (2012). Código Deontológico del Trabajo Social. Madrid: CGTS.
- Consejo General de Trabajo Social (2016). Funciones del Trabajo Social. Madrid: CGTS.
- Consejo General del Trabajo Social. “Modelo del Sistema Público de Servicios Sociales que defiende el trabajo social”. (2022) ISBN.978-84-09-43253-0 https://www.cgtrabajosocial.es/files/63fc6ff3e1c62/libro_modelo_final.pdf
- Consejo General de Trabajo Social (2026). Nuevo Código Deontológico del Trabajo Social. Aprobado en Asamblea General Extraordinaria, 28 de febrero de 2026, Alcalá de Henares. Madrid: CGTS.
- Consejo General del Trabajo Social [CGTS]. (2026). Anteproyecto Código Deontológico del Trabajo Social. Aprobado en Asamblea General Extraordinaria, 28 de febrero de 2026, Alcalá de Henares. CGTS.
- Consejo General del Trabajo Social. (2022). *IV Informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social*. <https://www.cgtrabajosocial.es/files/62a847340c469/IVInformeServiciosSocialesEspa.pdf>.
- De la Red, N. (Coord.) (2020). *Trabajo Social, Deontología y Ética profesional*. Consejo General del Trabajo Social [CGTS].
- Díaz González, J. M., Pérez González, Y., Morales Hernández, L. M., y Rodríguez Ramos, P. A. (2026). *La formación en Servicios Sociales en las universidades públicas españolas: Análisis curricular y normativo. Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 25, 83-104. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2026.0003>
- European Social Network (2025). European Framework for Quality in Social Service. Recuperado de: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2025-12/20251216_WG_Quality_Report_Final_0.pdf
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales [FITS]. (2018). Global Social Work Statement of Ethical Principles. FITS.
- Fernández Borrero, M. A., Muñoz Moreno, R., Ferri Fuentevilla, E., Relinque Medina, F., Morilla Luchena, A. y Vázquez Aguado, O. (2022). Definición de las funciones y competencias de los/as profesionales del Trabajo Social en España. Huelva/Sevilla: Universidad de Huelva / Universidad Pablo de Olavide / Consejo General del Trabajo Social.
- Ferri, E., & Martínez, R. (2025). Identificación del daño social en situaciones sobrevenidas: Elaboración de una herramienta cualitativa con perspectiva de género. En M. L. Jiménez Rodrigo & A. Burgués (Eds.), *La investigación sociológica en clave de género: Estrategias metodológicas y experiencias docentes* (pp. 51–77). Dykinson
- Ferri, E., Rodríguez, Z. M., & Rivas, M. (2020). Feminización del daño social: Análisis de la cotidianidad en camareras de piso y policía local tras un accidente laboral. *Revista Prisma Social*, (29), 195–221.
- Fiorentino, V., Romakkaniemi, M., Harrikari, T., Saraniemi, S., & Tiitinen, L. (2023). Towards digitally mediated social work – the impact of the COVID-19 pandemic on encountering clients in social work. *Qualitative Social Work*, 22 (3), 448-464. DOI: <https://doi.org/10.1177/14733250221075603>
- Fundación FOESSA. (2014). VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Fundación FOESSA.

- Fustier García, N. (2023). *Diagnóstico social: Una brújula para la acción del trabajo social*. Nau Llibres.
- García, P., Cáceres, C.M., Morales, A. (2025). La percepción de las trabajadoras sociales sobre las implicaciones de la Inteligencia Artificial en sus prácticas profesionales: Un estudio exploratorio. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 97-108. <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.96777>
- Gómez-Rasco, T., Muñoz-Moreno, R., Ferri-Fuentevilla, E., Vallejo-Andrada, A., y Morilla-Luchena, A. (2025). *Competencias digitales y herramientas tecnológicas en profesionales de Servicios Sociales en Andalucía*. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 15, 52-80.
- Grech-Santi, C., Frieiro, P., y González-Rodríguez, R. (2025). *Formación en competencias digitales en el Trabajo Social en España*. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 374-401. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.27363>
- Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2013). *Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model*. *International Social Work*, 56(2), 228–246. <https://doi.org/10.1177/0020872811421620>
- Idareta, F. (2022). De la *ética misericordis* de Concepción Arenal a la *ética cordis* de Adela Cortina: origen y actualidad de la ética del Trabajo Social en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 35(1), 41-50. <https://doi.org/10.5209/cuts.74656>
- Idareta, F., Úriz, M.J. & Viscarret, J.J. (2017). 150 años de historia de la ética del Trabajo Social en España: periodización de sus valores éticos. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 37-50. <https://doi.org/10.5209/CUTS.52428>
- Idareta-Goldaracena, F., Viscarret-Garro, J.J., Ballestero-Izquierdo, A. y Úriz-Permán, M.J. (2020). Análisis bibliométrico sobre Ética del Trabajo Social en España (1900-2015). *Revista Española de Documentación Científica*, 43(4), e282. <https://doi.org/10.3989/redc.2020.4.1720>
- INSTRUCCIÓN 2/2026 DE LA SECRETARÍA GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, SOBRE LA COLEGIACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO, ESTATUTARIO Y LABORAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.
- International Federation of Social Workers (IFSW). (2015). *The Social Work Role and Identity Project (2012-2015)*.
- International Federation of Social Workers (IFSW). (2019). *Social Workers for Transformational and Sustainable Social Protection in Europe (2017-2019)*.
- Lima Fernández, A. I. (2016). II Informe sobre los Servicios Sociales en España. Consejo General del Trabajo Social.
- López Carlassare, A. L., y Palma García, M. de las O. (2026). *Trabajo Social en los Servicios Sociales de zonas despobladas: resiliencia, compromiso y desafíos*. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 33(1), 1-28. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.28165>
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2023). *Anteproyecto de Ley de condiciones básicas para la igualdad en el acceso y disfrute de los Servicios Sociales*.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Sistema Estatal de Gestión de la Información de Servicios Sociales. Disponible en: <https://www.dsca.gob.es/es/derechos-sociales/servicios-sociales/sistema-estatal-gestion-informacion-servicios-sociales>
- Morilla Luchena, A. (2022). *Salud laboral en profesionales del trabajo social* (Doctoral dissertation, Universidad de Huelva).
- Morilla-Luchena, A., Borrego-Alés, Y., Orgambidez-Ramos, A., y Vázquez-Aguado, O. (2021). *Quality of Working Life among Social Services Professionals in Spain: Analysis*

- of the Psychosocial Factors Determining a Good Working Climate. Journal of Social Service Research, 47(4), 506–521. <https://doi.org/10.1080/01488376.2020.1845906>*
- Morilla-Luchena, A., Vázquez-Aguado, O., & Fernández-Borrero, M. A. (2024). *Well-being at work factors perceived by social work professionals during COVID-19: reflections for the generation of Healthy Organisations. European Journal of Social Work, 27(4), 883–897. <https://doi.org/10.1080/13691457.2024.2318451>*
 - Consejo General de Trabajo Social (2026). *Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales: Trabajo Social y diagnóstico social*. Universidad de Huelva.
 - Muñoz Moreno, R., Vallejo Andrada, A., Fernández Borrero, M., Ferri Fuentes, E., Morilla Luchena, A., Martí García, S., Gómez Rasco, T., Calero del Valle, R. & Vázquez Aguado, O. (2026) Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales. Trabajo Social y diagnóstico social. Universidad de Huelva / Consejo General del Trabajo Social.
 - Muñoz Moreno, R., Vallejo Andrada, A., Fernández Borrero, M., Ferri Fuentes, E., Morilla Luchena, A., Martí García, S., Gómez Rasco, T., Calero del Valle, R., y Vázquez Aguado, O. (2026). *Informe de investigación relativo al papel del Trabajo Social como profesional de referencia en Servicios Sociales*. Universidad de Huelva.
 - Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec [OTSTCFQ]. (2019). General Standards of Practice for the Social Work Profession. OTSTCFQ.
 - Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (2019). General Standards of Practice for the Social Work Profession. OTSTCFQ. <https://www1.otstcfq.org/wpcontent/uploads/2020/11/General-Standards-of-Practice-Social-WorkProfession.p>
 - Ormaetxea Cazalis, I., Duque Carro, J. M. y Laka Eskauriaza, A. (2020). El desarrollo conceptual del diagnóstico social: en juego la identidad y pervivencia del Trabajo Social como disciplina científica. *Servicios Sociales y Política Social, XXXVII (122), 11-49*.
 - Puleo, A. H. (2011). *Ecofeminismo para otro mundo posible*. Cátedra.
 - Puleo, A. H. (2019). *Claves ecofeministas: Para rebeldes que aman a la Tierra y a los animales*. Plaza y Valdés.
 - Quero, E. P., & Seller, E. P. (2025). Oportunidades e impactos de una ley estatal de servicios sociales en España. *Oñati socio-legal series, 15(3), 966-997*.
 - Reina, A; Cruz, C, García, E; y Donoso, B. (2023). Social diagnosis and characterization of homeless people in Spain: Analysis from a gender perspective. *Cogent Social Sciences, 9-2. <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2277341>*
 - Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y la promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información del SAAD y Catálogo de referencia de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Estado, 117, de 16 de mayo de 2013.
 - Richmond, M. E. (1917). *Social Diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation.
 - Ricoy-Cano, A. J., Morilla-Luchena, A., Vallejo-Andrada, A., & Caravaca-Sánchez, F. (2025). *Violence Against Social Work Professionals: A Systematic Review and Meta-Analysis. <https://doi.org/10.1086/734482>*
 - Rondón, L.M. (2016). La voz de la ética como bisagra hacia la profesionalización y el estatuto científico del Trabajo Social en tiempos trémulos. *Cuadernos de Trabajo Social, 30(1), 23-36. <https://doi.org/10.5209/CUTS.52639>*

- Simón Gil, M. (2020). *El daño social: secuelas y lesiones sociales, la evaluación del trabajo social forense en víctimas de violencia de género*. *Servicios Sociales y Política Social*, 37(124), 11-27
- Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Resolución de 23 de abril de 2013 (Catálogo de Referencia de Servicios Sociales)*.
- 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.
- Vallejo-Andrada, A., Caravaca-Sánchez, F., Sarasola-Sánchez-Serrano, J. L., & Barrera-Algarín, E. (2025). *Violence Toward Social Workers in Spain and its Association with Burnout, Job Satisfaction and Anxiety*. *Social Work in Public Health*, 40(3), 89–101. <https://doi.org/10.1080/19371918.2024.2445721>
- Vallejo-Andrada, A., Martí-García, S., Gómez-Rasco, T., y Ferri-Fuentevilla, E. (2024). *Aportaciones y limitaciones de la incorporación de la inteligencia artificial a los servicios sociales: Una revisión sistematizada*. *methaodos.revista de ciencias sociales*, 12(2), m241202a04. <https://doi.org/10.17502/mrcs.v12i2.812>
- Vallejo-Andrada, A., Sarasola Sánchez-Serrano, J. L., Barrera-Algarín, E., y Caravaca-Sánchez, F. (2025). *Burnout, ansiedad, satisfacción y violencia en el trabajo en trabajadores/as sociales de los servicios sociales municipales de Sevilla (España)*. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 32(1), 81–105. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.25953>
- Vázquez, O. (coord.) (2005). *Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social*. Madrid: ANECA
- Vázquez-Aguado, O., Relinque Medina, F., Morilla Luchena, A., & Fernández Borrero, M. A. (2024). *El perfil profesional del Trabajo Social en el siglo XXI: competencias emergentes y retos de regulación*. *Trabajo Social Global — Global Social Work*, 14(26), 45-72. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v14i26.29142>
- Verde-Diego, C., & Bueno, Ó. C. (2017). *Deontología profesional: la ética denostada*. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 77-95. <http://dx.doi.org/10.5209/CUTS.52509>
- Vidal-Martí, C. (2023). *Client Violence Towards Social Workers in Spain: A Systematic Review*. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 12(1), 69–92. <https://doi.org/10.17583/rimcis.10584>
- Vigoya, M. (2016). *La interseccionalidad como herramienta analítica para la comprensión de las desigualdades sociales*. *Revista Colombiana de Sociología*, 39(2), 93–109.
- Viscarret, J.J., Idareta, F., Ballester, A. & Úriz, M.J. (2019). *Ethical Dilemmas and Areas of Social Work Intervention in Spain*, *Journal of Social Service Research*, doi: <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1524813>

Bibliografía

añadida

**Publicación del Colegio de Madrid sobre el profesional de referencia
Informe sobre la colegiación obligatoria para el ejercicio de la profesión de trabajo social: especial análisis del ejercicio de la profesión en las administraciones públicas catalanas. (TSCAT, enero 2025)**

Barranco Expósito, C. (2004). " La intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada ". *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* .
Dueñas Zambrana, C., et al. (2024). " La medición de la calidad percibida y la satisfacción con la atención de las personas usuarias de Servicios Sociales ". *Cuadernos de Trabajo Social*

Ochando, MV y Morcillo, JM (2023). "Pensar en calidad desde el Trabajo Social: opiniones y propuestas." *Comunitania: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*
Berasaluze, A., Ariño, M., Ovejas, C. y Epelde, M. (2020). *Supervisión en trabajo social: una metodología para el cambio* .

Supervisión en trabajo social. Abordajes socioterapéuticos y profesionales. Francisco Gómez Gómez

La supervisión en el Trabajo Social. Fernández i Barrera, Josefina; Rosell Poch, Teresa, directora.

Trabajo social y supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales. Documentos de Trabajo Social. Carmina Puig Cruells. Universidad Rovira i Virgili.

Ratios profesionales en Servicios Sociales Comunitarios: Hacia una propuesta para su cálculo desde el caso andaluz (Auxiliadora González-Portillo, Universidad Pablo de Olavide, 2026)

Ratio profesional y funciones de los trabajadores sociales en las unidades de trabajo social (Diego Celdrán Martínez, Universidad de Murcia).

En primera línea. La trabajadora social de los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP) en Aragón (Tesis, 2025)

CHAVES ÁVILA, R; MONZÓN CAMPOS, J. L. (2018): "La economía social ante los paradigmas económicos emergentes: innovación social, economía colaborativa, economía circular, responsabilidad social empresarial, economía del bien común, empresa social y economía solidaria", CIRIEC-España, *Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 93, 5-50. DOI. <https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.93.12901>.

CORDOBÉS, M.; CARRERAS, I.; SUREDA, M. (2020): Rol de las ONG: un sector en evolución, Programa Esade- PWC de Liderazgo Social 2020-2021, 1-111.

PLATAFORMA DEL TERCER SECTOR (2020): El Papel del Tercer Sector y su impacto social: análisis y propuestas para la profundización solidaria del Estado Social, Aguiar Fernández, F. (2006): Tercer Sector: análisis, desafíos y competencias desde el Trabajo Social. *Acciones e investigaciones sociales*, N.º Extra1.

Aguiar Fernández, F. (2011). Voluntariado, Tercer Sector y Trabajo Social ante el pluralismo del bienestar. *Servicios Sociales y Política Social*, 95(1), 63-76.

González-Portillo, A.; Ruiz-Ballesteros, E. y Salinas-Pérez, J. A. (2026). Ratios profesionales en Servicios Sociales Comunitarios. Hacia una propuesta para su cálculo desde el caso andaluz. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 33(1), 113-142. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.29046> <https://hdl.handle.net/10433/25938>

El documento citado se encuentra en el siguiente enlace: <https://alternativasts.ua.es/article/view/29046>