

IV Euskadiko Erreferente Soziosanitarioen Topaketa

Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi

2026KO IRAILAREN 16 | 16 DE SEPTIEMBRE 2026



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD
Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritza
Dirección de Atención Sociosanitaria



Erreferente Soziosanitarioaren figura euskal ekosisteman

La figura del Referente Sociosanitario en el ecosistema vasco

Lucía Íñigo

linigo@bioef.eus



Índice de contenidos

Introducción al ecosistema sociosanitario vasco

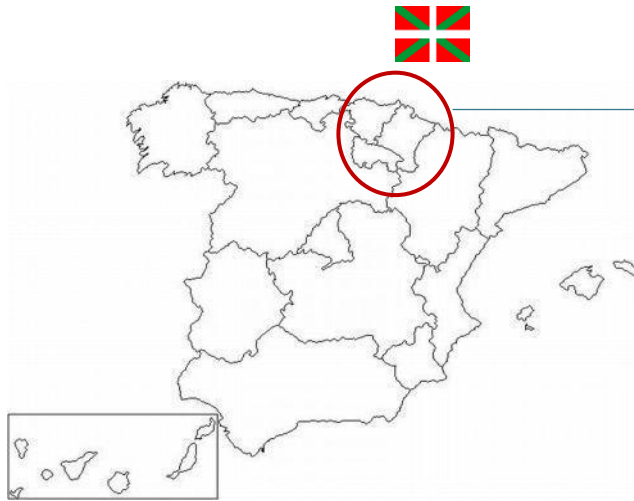
La figura de la persona Referente Sociosanitaria

Representación en las organizaciones

Conclusiones y nuevos desafíos



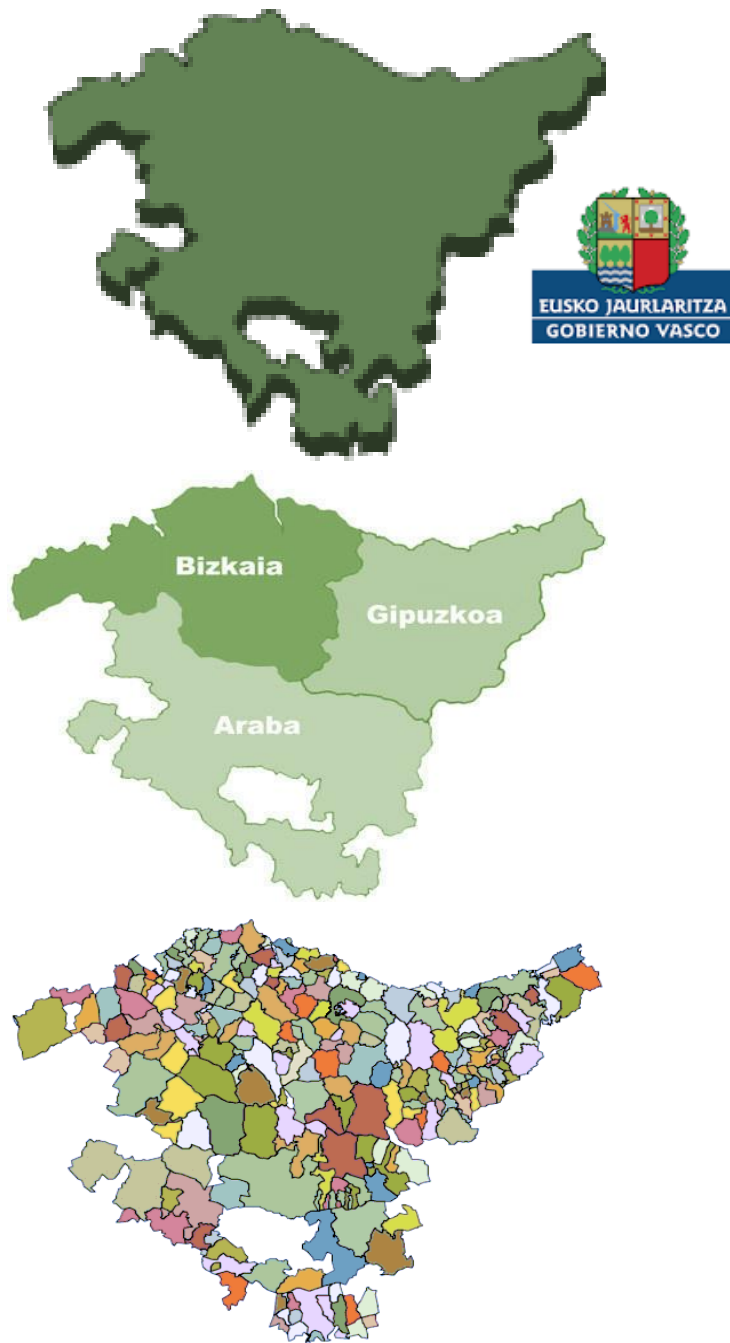
Principales características de Euskadi



- España, **49.801.559 habitantes** repartidos en 17 Comunidades Autónomas (regiones); **Euskadi** es una de ellas.
- Euskadi (País Vasco), **2.257.392 habitantes**



- Superficie 7.234 km²
- **3 Territorios Históricos:** Araba, Bizkaia y Gipuzkoa
- **3 Capitales:** Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia-San Sebastián
- 2 lenguas cooficiales: **euskera y castellano**
- **Alto nivel de autogobierno:** Parlamento Vasco y Gobierno Vasco con **amplias competencias legislativas y ejecutivas** (educación, sanidad...) y **gran autonomía fiscal y de gestión**



Contexto geopolítico

- El País Vasco cuenta con:
 - 1 gobierno regional > **Administración autonómica**
 - 3 diputaciones forales > **Administración territorial**
 - 251 municipios > **Administración local**
que a su vez se agrupan en cuadrillas y mancomunidades
- Una compleja distribución presupuestaria, legislativa y competencial
- **Dos sistemas** descentralizados de **salud y servicios sociales**

...un sistema no integrado

La **base normativa** de la atención sociosanitaria en Euskadi se sustenta en:

- **Ley 27/1983**, que regula las relaciones entre las instituciones comunes de la Comunidad Autónoma y los órganos forales de sus Territorios Históricos
- **Ley 8/1997** de Ordenación Sanitaria
- **Ley 12/2008** de Servicios Sociales
- **Decreto 150/2022**, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi

Las tres **leyes**, definen los ámbitos competenciales y prestacionales, **diferenciando** entre:

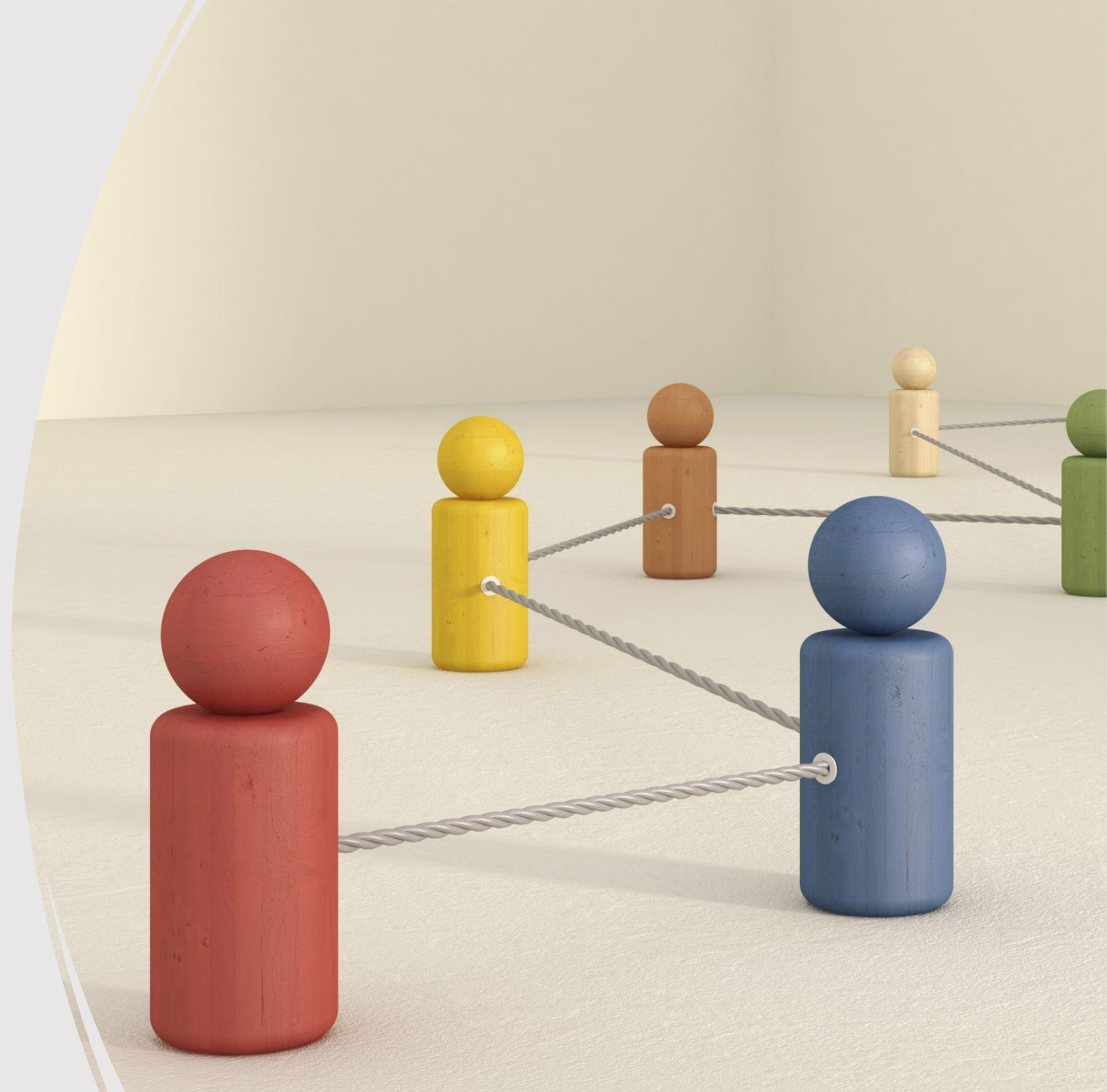
- las **prestaciones sanitarias** proporcionadas por la Comunidad Autónoma (Osakidetza - Servicio Vasco de Salud), a través de sus organizaciones de servicios.
- y los **servicios sociales** prestados por las administraciones autonómicas, territoriales y locales.

El **Decreto de gobernanza**, por su parte:

- Define el **modelo** para **coordinar** los ámbitos sanitario y social en el País Vasco.
- Establece los **órganos** y las **figuras de coordinación** en todos los niveles intervinientes.

...un sistema coordinado

- Un **sistema público** de atención sanitaria y social (no integrado).
- Acceso **igualitario y gratuito** para todos/as los/as ciudadanos/as.
- Financiado principalmente mediante **presupuestos generales**.
- Marco institucional y competencial muy complejo, donde el **consenso** entre las instituciones proveedoras es **imprescindible**.
- **Coordinación** como base del modelo.



Mapa institucional

Administración autonómica o regional

GOBIERNO VASCO

Distribución competencial de los servicios sociales y sanitarios

Departamento de Bienestar

Departamento de Salud

Osakidetza



Administración territorial

3 DIPUTACIONES FORALES

Servicios Sociales Especializados

Diputación Foral Araba

Diputación Foral Bizkaia

Diputación Foral Gipuzkoa



Administración local

251 GOBIERNOS LOCALES

Servicios Sociales de base, puerta de entrada al Sistema de Servicios Sociales

Asociación municipios vascos



El espacio en la gobernanza

Definición y funciones

En **2022** se aprueba el *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi*, que, entre otras cuestiones,

- **define** la **figura y funciones** del/de la profesional de referencia.
- **enmarca** su campo de actuación en el espacio de la **gestión organizativa y asistencial**.
- **establece relaciones funcionales** directas con:
 - los equipos de Atención Primaria sociosanitarios,
 - los Equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT),
 - con la coordinación autonómica y territorial y la comisión técnica permanente,
- **articula** su participación en las **comisiones sociosanitarias** comarcales.



Referente sociosanitario/a

Figura clave para la coordinación

- Profesionales de amplia experiencia y solvencia, garantizan la **coordinación de los casos** que requieran una atención simultánea de salud y de servicios sociales.
- **Articulan, facilitan y coordinan** la atención de personas con necesidades sociosanitarias.
- Actúan como **interlocutoras/es** entre la persona usuaria/familia, profesionales y recursos asistenciales del territorio.
- Aseguran la **continuidad asistencial** y el buen uso de los **recursos** públicos.
- Participan e **impulsan el despliegue** de proyectos y estrategias sociosanitarias en su organización.



Gran valor para el sistema

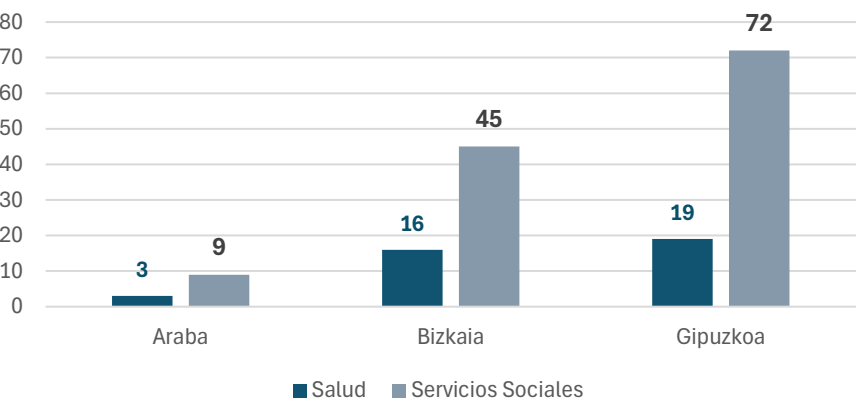
Rol estratégico

- Las situaciones de cronicidad, envejecimiento, enfermedades con necesidades complejas, van **en aumento** y requieren de figuras de coordinación entre sistemas.
- Los **recursos públicos** destinados a la atención sociosanitaria son **limitados** y necesitan de una **gestión eficiente**.
- La trayectoria vital de las personas abarca cada vez más **información** y requiere de profesionales que los **integren, conecten y comuniquen** con otros profesionales.
- La necesidad de acompañar en las transiciones para que los **cuidados se organicen en torno a la persona**.

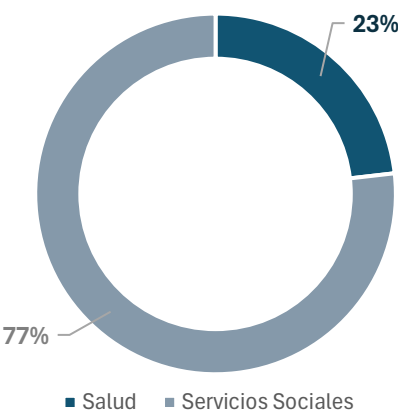


En cifras...

...según TT.HH.



Ámbito de actuación

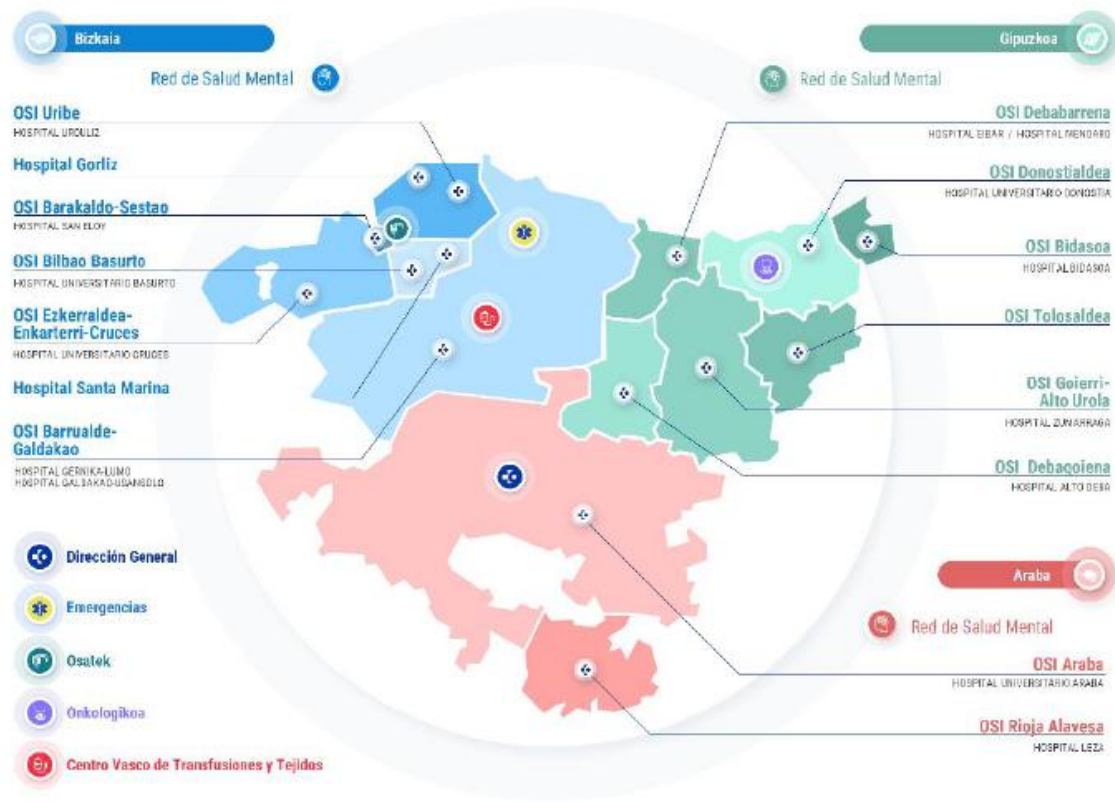


	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa
Mujeres	92%	80%	88%
Hombres	8%	20%	12%
	100%	100%	100%

EUSKADI	164 Referentes Sociosanitarios
ARABA	12 Referentes Sociosanitarios
BIZKAIA	61 Referentes Sociosanitarios
GIPUZKOA	91 Referentes Sociosanitarios

Representación cuantitativa

- **Importante despliegue** en toda la CAPV
- **Diferencias significativas** en el número de Referentes según **ámbito de actuación**, **Territorio Histórico** y **sexo**:
 - 77% del ámbito de servicios sociales
 - Mayor despliegue en **Gipuzkoa**
 - Clara hegemonía de **mujeres RSS**

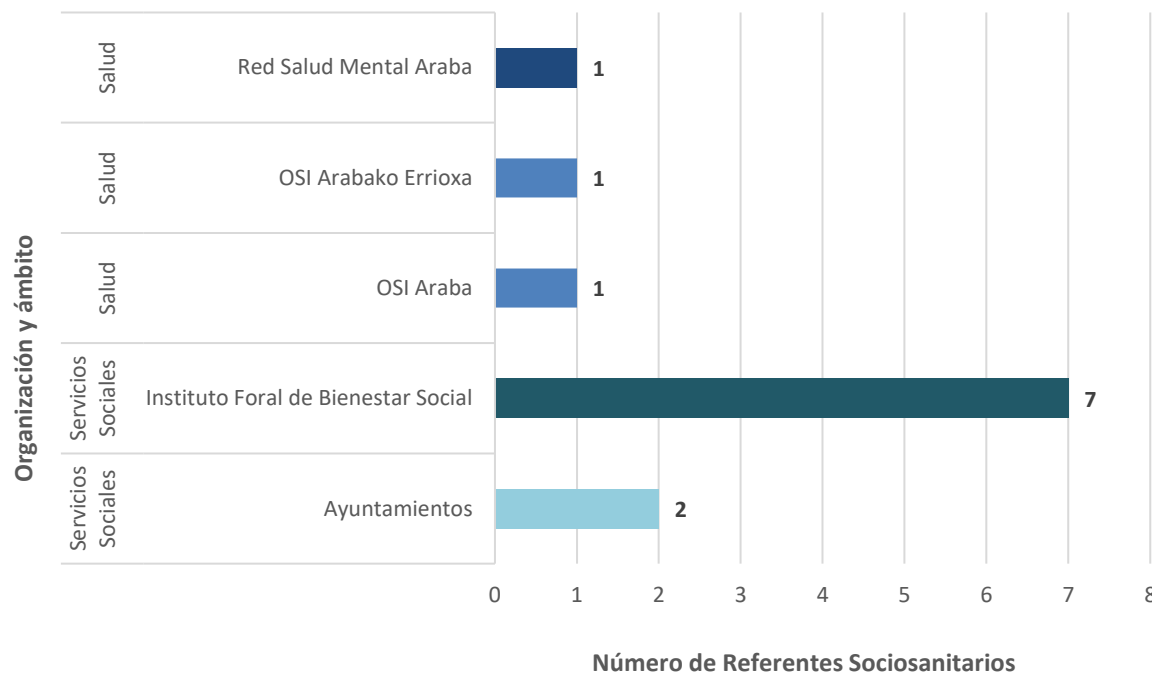


Despliegue organizativo...

EUSKADI	164 Referentes Sociosanitarios
TT.HH. ARABA 12 RSS	2 Organizaciones Sanitarias Integradas 1 Red Salud Mental Araba 2 Servicios sociales de base 7 Diputación Foral de Araba
TT.HH. BIZKAIA 61 RSS	10 Organizaciones Sanitarias Integradas 6 Red Salud Mental Bizkaia 35 Servicios sociales de base 9 Mancomunidades de servicios sociales 1 Diputación Foral de Bizkaia
TT.HH. GIPUZKOA 91 RSS	12 Organizaciones Sanitarias Integradas 7 Red Salud Mental Gipuzkoa 60 Servicios sociales de base 6 Mancomunidades de servicios sociales 6 Diputación Foral de Gipuzkoa

En Araba...

Distribución y perfiles profesionales

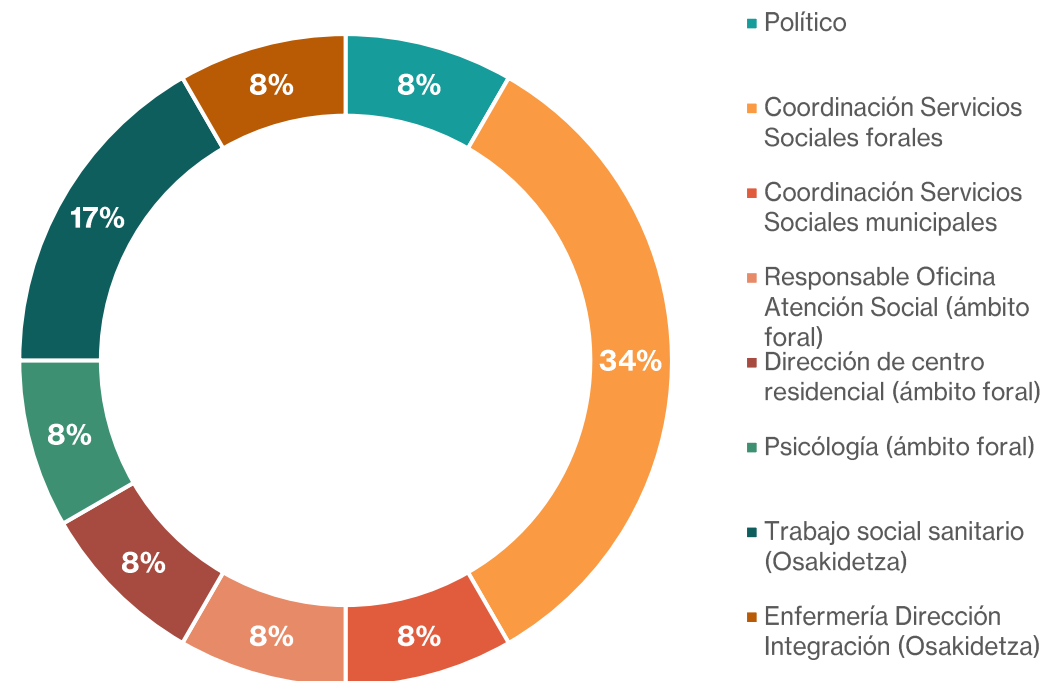


- Salud

- 1 RSS para cada organización sanitaria (2 OSI y RSMA)

- Servicios sociales

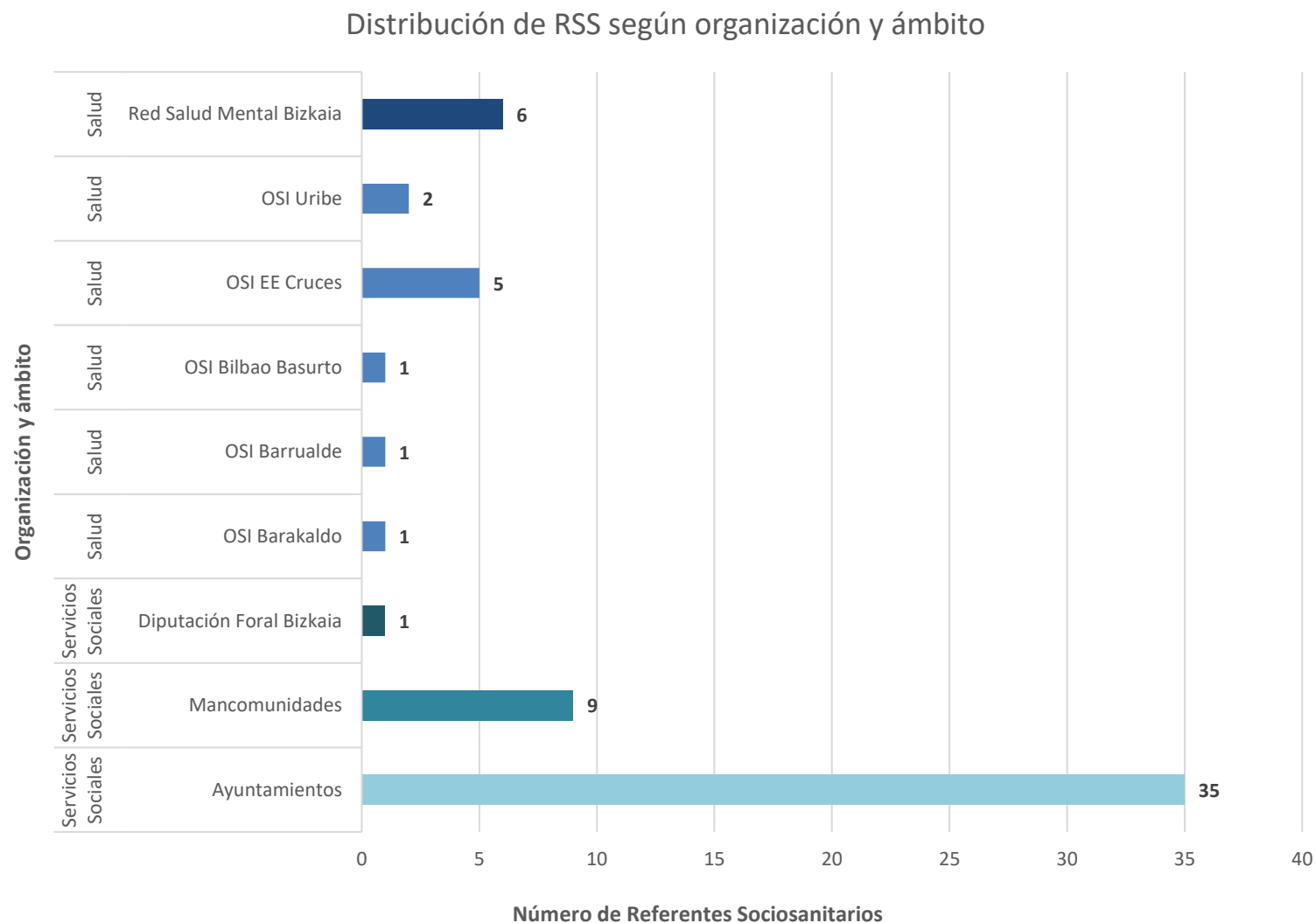
- La representación municipal del ámbito rural alavés es asumida por la DFA
- Además, la DFA han nombrado RSS para las principales áreas de actuación intervinientes en la atención sociosanitaria



- El perfil más numeroso entre los RSS alaveses es el perfil de **coordinación de servicios sociales (34%)**, seguido del del **trabajo social sanitario de Osakidetza (17%)**
- La figura del RSS también es ejercida por **perfiles políticos**, por perfiles de **alta especialización** (dirección de centro residencial) o, de **atención directa a la ciudadanía** (responsable de la O. de Información y Atención social y, del área de la psicología), si bien, en menor medida (**8%**, respectivamente).

En Bizkaia...

Distribución organizativa

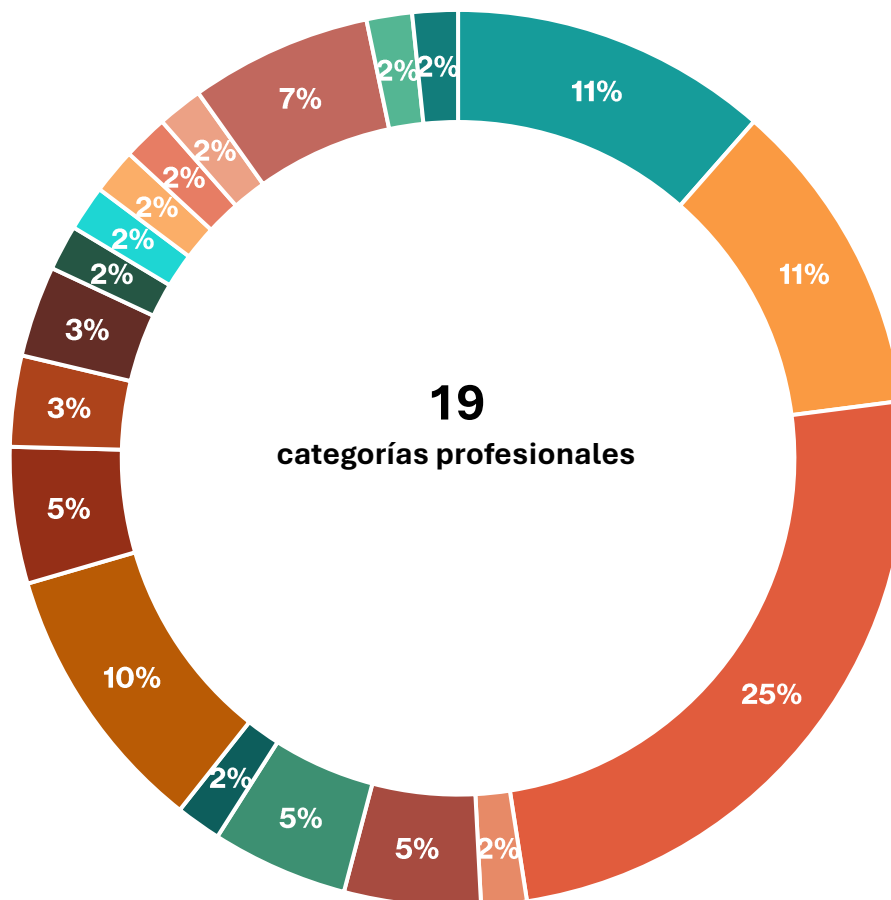


- **Salud**
 - 1 RSS para cada OSI, salvo en el caso de Cruces y Uribe con 5 y 2, respectivamente.
 - SM, se ha desplegado 1 RSS por comarca sanitaria y, un coordinador para toda la RSMB.
- **Servicios sociales**
 - Numerosa representación municipal con 35 RSS
 - 1 RSS por mancomunidad de servicios sociales (salvo Uribe con 2)
 - Y, a diferencia de Araba, una única RSS en representación de la DFB

En Bizkaia...

Perfiles profesionales

- **Heterogeneidad** de perfiles: supervisores y médicos de AP, coordinadora del SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio), directora de enfermería y de asistencia integrada, o farmacéutica de centros sociosanitarios de AP, entre otros.
- Una cuarta parte (**25%**), el perfil más numeroso, se corresponde con profesionales de **Trabajo social municipal o Técnico/a de Servicios Sociales**, seguido de las **Jefaturas de sección** de servicios sociales municipales (**11%**), y **Coordinadora/Responsable de Servicios Sociales** (**10%**)
- Otro segmento importante, un **11%** del total, se corresponde a **perfiles políticos** (alcaldes, tenientes alcaldes, concejales, etc.)
- Por último, un **7%** del total de RSS son **jefes de servicio** de diferentes comarcas sanitarias de **SM**

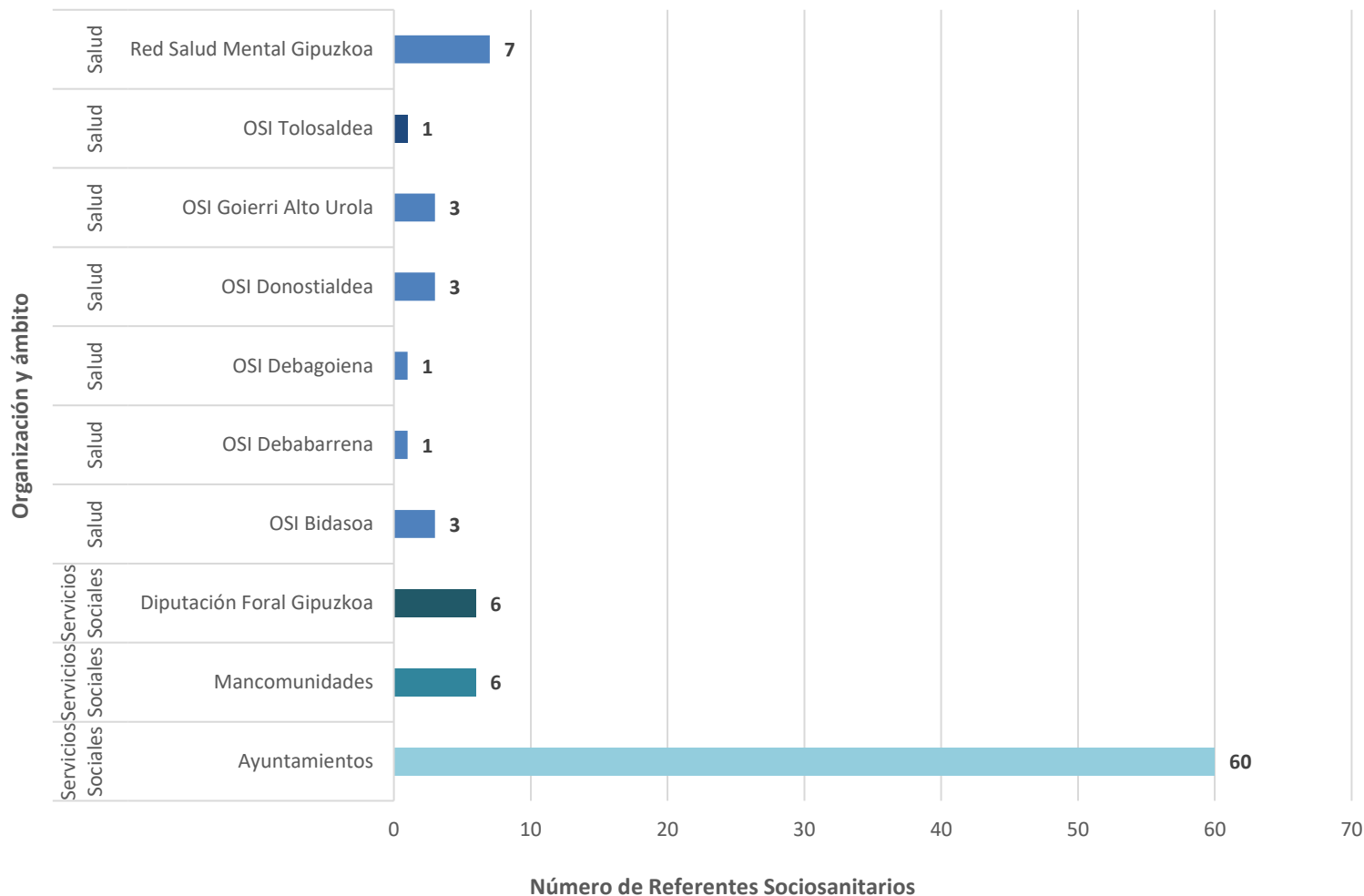


- Político
- Jefe sección Servicios Sociales municipales
- Trabajador/a social municipal/Téc. de Servicios Sociales
- Supervisor de Atención Primaria
- Responsable de departamento de Acción/Bienestar Social
- Responsable técnica de Acción Social
- Coordinadora SAD
- Coordinadora/Responsable de Servicios Sociales
- Enfermera Coordinadora del ámbito sociosanitario
- Directora de Asistencia Integrada
- Directora de Servicios Sociales
- Médico de Atención Primaria
- Farmacéutica de centros sociosanitarios de AP
- Directora de Enfermería
- Responsable Sociosanitario del SS. de Valoración y Orientación
- Coord. Trabajo Social de la RSMB
- Jefe de servicio comarcal RSMB
- Responsable del Centro de Salud Mental de Ortuella
- Trabajadora social sanitaria

En Gipuzkoa...

Distribución organizativa

Distribución de RSS según organización y ámbito



- Salud

- La mitad de las OSIs mantienen un único nombramiento para el conjunto de la organización, mientras que la otra mitad, amplía el número de RSS en distintos perfiles.
- SM, Gipuzkoa es el Territorio con un mayor número de RSS en la RSMG.

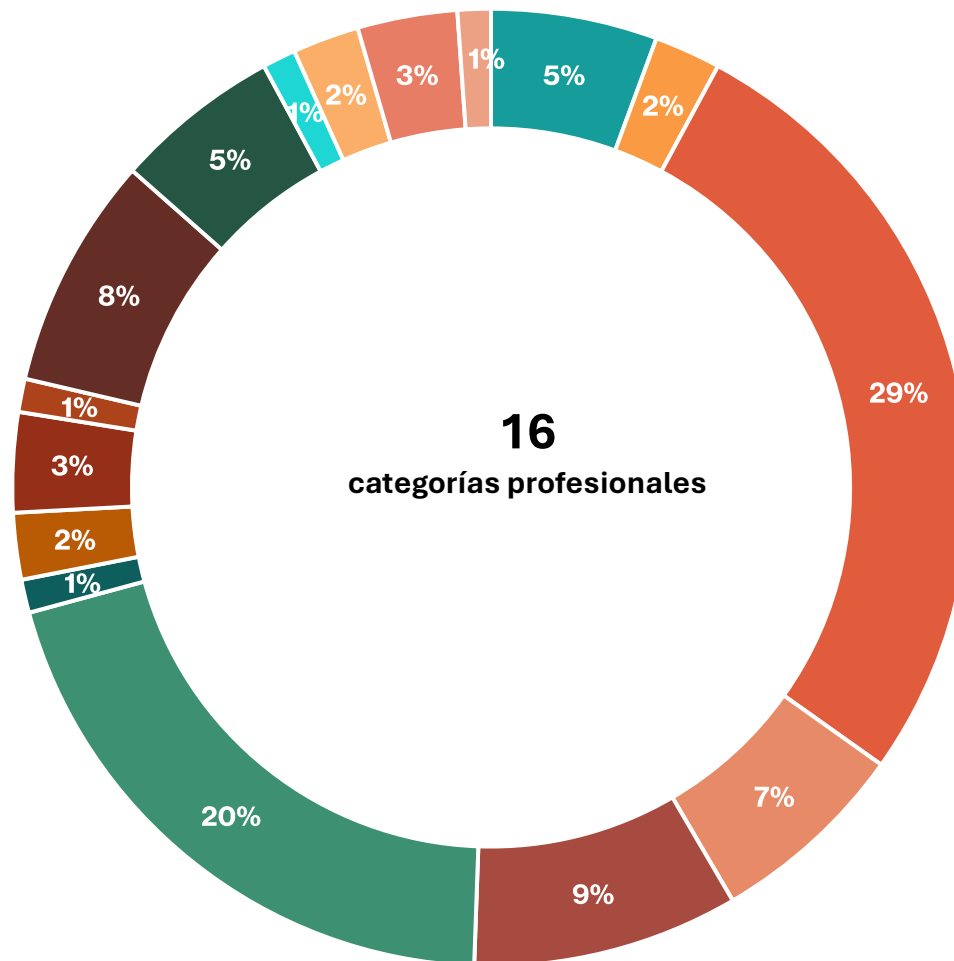
- Servicios sociales

- TT.HH. con mayor número de RSS de servicios sociales municipales (60)
- Y, de manera similar a Araba, una numerosa dotación de RSS en el ámbito foral (DFG)

En Gipuzkoa...

Perfiles profesionales

- Prácticamente la mitad (**49%**) de las y los RSS guipuzcoanas/os se corresponde con profesionales de **Trabajo social municipal o Técnico/a de Servicios Sociales (29%)**, seguido de perfiles de **Coordinadora/Responsable de Servicios Sociales (20%)**
- En un menor porcentaje, destacan los perfiles de **Responsables técnicas/os de Acción Social o Servicios Sociales (9%)**
- Por último, un **14%** de las/os RSS son **trabajadoras/es sociales del ámbito sanitario** (8% de la RSMG y 5% de otras organizaciones sanitarias de Osakidetza)



- Político
- Jefe sección Servicios Sociales municipales/forales
- Trabajador/a social municipal/Téc. de Servicios Sociales
- Responsable de departamento de Acción/Servicios Sociales
- Responsable técnica de Acción Social/Servicios Sociales
- Coordinadora/Responsable de Servicios Sociales
- Directora de Asistencia Integrada
- Directora de Servicios Sociales
- Médico de Atención Primaria/Secundaria
- Coordinador Médico de Integración Asistencial
- Trabajadora social de la RSMG
- Trabajadora social sanitaria
- Adjunta de la Dirección de Atención Integrada
- Subdirectora/Supervisora de Enfermería
- Trabajador/a social foral
- Administrativa ámbito foral



Algunas conclusiones...

1. **Disparidad de RSS por Territorio.** Se observa una gran disparidad en el despliegue territorial del número de RSS según TT.HH.

Ejemplo: Bizkaia y Gipuzkoa superan los 60 referentes mientras que Araba tiene 12.

Esta variedad se ve influida por el tamaño y densidad poblacional y número de organizaciones de cada territorio.

Ejemplo: Álava concentra más del 75% del total de su población en la ciudad de Vitoria-Gasteiz y, únicamente tiene 2 OSI frente a las 5 y 6, de Bizkaia y Gipuzkoa, respectivamente.

2. **Desigual distribución organizativo y sectorial.** Se produce una desigual distribución de las y los RSS tanto a nivel organizativo como por ámbito de actuación.

- *Ámbito social > atomización de RSS, especialmente, en el ámbito local.*
- *Ámbito sanitario > mayor concentración a nivel de OSI.*

3. **Referente de referentes.** En el ámbito sanitario la figura del RSS tiende a concentrarse en una única persona/profesional que actúa como coordinadora de otras/os profesionales del ámbito micro de AP (*referentes de proximidad*).

Esta figura presenta diferencias significativas en número y funciones en las diferentes OSIs y no se da en el ámbito de los servicios sociales.

4. Por **perfiles**, predominan los cargos de técnicos y de coordinación, lo que afirma la posición del RSS en el **nivel meso** de **organización y gestión**.

Nuevos desafíos...

1. Formación especializada con competencias compartidas
2. Empoderamiento y capacidad de influencia en la toma de decisiones
3. Adecuación (o “equilibrio”) entre ámbitos y niveles de actuación (figuras de coordinación en el nivel micro)
4. Sostenibilidad de funciones de las personas nombradas como referentes (dedicación exclusiva)
5. Generación de espacios de confluencia interterritoriales
6. Facilitación/compartición del dato sociosanitario





Mila esker
zure
lanagatik!

Vídeos...

1. Referente Sociosanitaria – **Organización Sanitaria Integrada Uribe**

[Link:](#)

2. Referente Sociosanitaria – **Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao**

[Link:](#)

Esperientzien mahaia

Sistamarako ikaskuntzak

Mesa de experiencias

Aprendizajes para el sistema

Moderatzailea: Mamen
Modera: Álvarez

Parte-
hartzaileak: Noemí Parras
Juan Jordana
Participan: Ana Rosa Francisco

