

Artículo

## La Psicología en el Marco de Regulación Normativa de las Profesiones de la Intervención Social en España

Manuel F. Martínez-García

Sociedad Española de Psicología de la Intervención Social, España

### INFORMACIÓN

Recibido: Diciembre 15, 2023  
Aceptado: Febrero 21, 2024

**Palabras clave:**

Psicología de la intervención social  
Servicios sociales  
Profesional de referencia  
Interdisciplinariedad  
Atención integral

### RESUMEN

En este artículo se quiere poner de relieve la extensa tradición de la Psicología en la intervención social, así como su relevancia tanto en el ámbito público como privado. Es importante destacar esta circunstancia porque la nueva generación de leyes de servicios sociales, y otros textos normativos vinculados a ellas, están generando una serie de cambios en la estructura y funcionamiento de los equipos de atención primaria, privilegiando la disciplina de Trabajo Social en relación a Psicología y Educación Social. La figura del/a profesional de referencia vinculada en exclusiva al Trabajo Social supone de hecho una inadecuada e injusta reserva de actividad y está poniendo en peligro la interdisciplinariedad y la atención integral a la persona usuaria. Además, el/a profesional de la Psicología está desapareciendo de áreas de atención donde tradicionalmente venían trabajando. Pensamos que una ley reguladora de las profesiones de la intervención social podría ser la oportunidad para abordar los problemas que tiene en la actualidad la intervención social.

### Psychology in the Framework of a law on Social Intervention Professions in Spain

### ABSTRACT

**Keywords:**

Psychology of social intervention  
Social services  
Reference professional,  
Interdisciplinarity  
Comprehensive care

This article aims to highlight the extensive tradition of Psychology in social intervention, as well as its relevance in both the public and private spheres. It is important to highlight this circumstance because the new generation of social services laws, and other regulatory texts linked to them, are generating a series of changes in the structure and functioning of primary care teams, privileging the discipline of Social Work in relation to Psychology and Social Education. The figure of the reference professional linked exclusively to Social Work represents in fact an inadequate and unfair reserve of activity and is endangering interdisciplinary and comprehensive care for the user. Furthermore, psychology professionals are disappearing from areas of care where they have traditionally worked. We think that a law regulating the professions of social intervention could be the opportunity to address the problems that social intervention currently has.

*Cualquier práctica social responde en última instancia a un discurso argumentativo que pretende otorgar sentido a esa práctica (García-Borés, 1996).*

Desde hace unos años se vienen produciendo vertiginosos cambios en el ámbito de los Servicios Sociales en muchos territorios autonómicos. Los contenidos de la nueva generación de leyes y otros textos normativos están en la base de dichos cambios que repercuten en la estructura funcional, en la composición de los recursos humanos y en la propia atención que se presta a las personas usuarias desde el cuarto pilar del estado del bienestar.

Como los nuevos textos normativos no se han realizado con la suficiente reflexión y consenso entre los grupos de interés, se están generando disfunciones en el propio funcionamiento del sistema y conflictos, más o menos explicitados, entre las distintas disciplinas implicadas en la atención a las personas usuarias. Algunos ejemplos que explicitan esta situación pueden ser: solapamiento en las funciones entre los distintos tipos de profesionales, ausencia de ciertas disciplinas en determinados ámbitos de atención del sistema, concentración injustificada de responsabilidades sobre un único tipo de profesional, exagerada asimetría de los perfiles profesionales en las estructuras de atención y sesgo asistencial frente a actividades de promoción comunitaria.

En este escenario resulta de enorme gravedad la merma que está sufriendo la presencia de la Psicología como disciplina referente de los Servicios Sociales en favor del Trabajo Social, así como la ausencia de definición y cultura de trabajo en equipo interdisciplinar. Si no se revierte esta tendencia con un cambio significativo de ciertas políticas públicas y de las normas jurídicas que de ellas se derivan, se podría llegar a una situación en la que se privaría a la ciudadanía del necesario abordaje interdisciplinar; en consecuencia, estaría ausente la visión comprensiva que desde la Psicología como ciencia se hace de los problemas sociales y las correspondientes estrategias de afrontamiento de los mismos, suficientemente contrastadas a lo largo de los más de 40 años de existencia del Sistema.

Desde la perspectiva de las personas profesionales de la Psicología, se realizarán algunas reflexiones sobre elementos críticos de la Intervención social (IS), especialmente de la realizada en el ámbito público, con la intención de que sirva para elaborar, de forma participativa, un marco de regulación normativa de las profesiones de la IS, que ayude a ordenar este ámbito de las políticas sociales y mejore la eficacia, eficiencia y efectividad de los recursos públicos invertidos en favor de la ciudadanía.

### **La Psicología en la Intervención Social**

Intervención Social es un constructo polisémico del que se han realizado numerosas definiciones desde las distintas disciplinas de las Ciencias Sociales. Tiene una larga tradición e importancia creciente debido a la envergadura y diversidad de necesidades a las que da respuesta, al impacto sobre la calidad de vida (de personas, grupos y comunidades) y por su repercusión (directa o indirecta) en la construcción de un tejido social participativo y solidario.

Con la intención de ser inclusivos, la IS se puede entender como el conjunto de acciones programadas desde un marco teórico y legal orientadas a *cambiar una situación social*

*(individual, grupal o contextual) que está generando problemas para personas o colectivos en relación a la satisfacción de sus necesidades, a su desarrollo autónomo o a su bienestar.* En esta misma línea la entiende la Administración en el I Convenio colectivo marco estatal de Acción e Intervención Social de 2007 cuando la concibe como las actividades que se realizan de manera formal u organizada, que responden a necesidades sociales, que su propósito puede ser tanto prevenir, paliar o corregir procesos de exclusión social, como promover procesos de inclusión o participación social (Ministerio de Trabajo, 2007).

Desde la perspectiva de la Psicología Social Crítica (Blanco et al., 2018), la construcción de la realidad y su percepción es un proceso dinámico en permanente cambio, por lo cual se puede entender que la definición de IS está sujeta a intereses y contextos cambiantes. En este sentido, la IS es un producto cultural que necesita redefinir continuamente sus objetivos y delimitar conceptos para poder llegar a acuerdos entre los agentes que intervienen en la misma y que tienen perspectivas específicas distintas. Así, por ejemplo, trabajadores/as sociales inciden en la acción social, educadores/as sociales/as en la *acción socioeducativa* y psicólogos/as utilizan términos como *intervención comunitaria*, *empoderamiento psicológico*, *subjetividad* o *bienestar psicológico*.

Esta distinta visión entre profesionales de la IS, y que puede llegar a ser conflictiva, se puede ejemplificar con el posicionamiento de Moix-Martínez (2006), doctor en ciencias políticas y primer catedrático de Trabajo Social y Servicios Sociales, para el cual el término IS no es adecuado. Sin embargo, aunque no ofrece una alternativa, establece una clara sinonimia entre Trabajo Social e IS y, desde una visión corporativa, se llega a cuestionar si es posible la IS sin el Trabajo Social. Como siempre ocurre en estos casos, el sesgo corporativo restringe la validez del constructo IS y limita su capacidad para abarcar los distintos escenarios y dimensiones que lo podrían componer. De acuerdo con Fantova-Azcoaga (2007), si trasladamos el término IS al campo aplicado no podemos imaginar un pertinente escenario de intervención sin la disciplina del Trabajo Social, pero tampoco sin la Psicología y la Educación Social. Sin duda, la IS se configura como una actividad en la que procede la colaboración y el mestizaje entre diferentes disciplinas y profesiones.

Una nota distintiva de la Psicología en la IS es el énfasis que pone en el *contexto* donde se dan las conductas y cogniciones de las *personas*, y que la relación entre estas dos variables no es una relación ortogonal sino dialéctica en la que se influyen mutuamente. Con esta premisa se puede definir la Psicología de la Intervención Social (en adelante PISoc) como la disciplina que promueve el bienestar psicológico y social de personas, grupos y comunidades, especialmente de aquellas que se encuentran en una situación de desventaja, a través de cambios que conduzcan a una sociedad más justa, estableciendo redes e interacciones sociales que faciliten su empoderamiento, y usando modelos y metodologías propias de la Psicología, influyendo en las políticas sociales y formando parte de los procesos que generan el cambio normativo (Sánchez-Álías y Martínez-García, 2018). Todo ello mediante estrategias proactivas y preventivas que dinamizan y favorecen la participación de las personas y comunidades, y tienen en cuenta la diversidad humana afirmativa.

La PISoc despliega sus actuaciones en una serie de ámbitos referidos tanto a situaciones como a grupos de población. Así se recoge en la norma regulatoria para acceder a la acreditación de la especialidad (CGPE, 2020), entre los que destacamos los siguientes:

- Intervención con la comunidad, realizando prospecciones, investigación, análisis de sistemas y redes sociales, que sirven de base al diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos específicos.
- Intervenciones con poblaciones específicas como: (a) *familia*, con especial énfasis en el análisis de su funcionalidad que permita el normal desarrollo de la gestión del grupo y las competencias parentales en todos los contextos de diversidad; (b) *infancia y juventud*, valorando el grado de madurez, las situaciones de riesgo y desamparo, o actuaciones en el ámbito del acogimiento y adopción; (c) *mayores y envejecimiento*, promocionando la autonomía personal, hábitos saludables y un envejecimiento activo; (d) *diversidad funcional*, realizando la valoración individual, familiar y social, y promocionando la inserción socio-laboral; y (e) *dependencia*, favoreciendo la autonomía personal y el apoyo a las personas cuidadoras principales.
- Igualdad de género, con múltiples intervenciones como el asesoramiento y seguimiento en problemáticas específicas (malos tratos o agresiones sexuales), sensibilización comunitaria o gestión de centros específicos para la mujer.
- Inmigrantes, con intervenciones que tienen como meta la mejora del empoderamiento cultural de personas migrantes, población autóctona, así como organizaciones e instituciones (centros educativos, sanitarios, o de servicios sociales). La inclusión socio-laboral, la reducción del prejuicio étnico y la eliminación de la discriminación comunitaria, escolar y laboral son algunos de los objetivos específicos en este ámbito.
- Adicciones, promoviendo habilidades personales y grupales que faciliten la integración comunitaria, en coordinación con la red de centros y asociaciones de prevención y tratamiento de las personas con adicciones.
- Cooperación al desarrollo, con detección de necesidades de individuos y grupos, así como diseño, implementación y seguimiento de planes de actuación en situaciones bélicas, catástrofes entre otras.
- Psicología ambiental, fomentando conductas ecológicamente responsables o adaptando el medio ambiente a las características/necesidades de los/as usuarios/as (planes de urbanismo, viviendas adaptadas, entre otras).
- Otros sectores emergentes como ocio y tiempo libre, nuevas tecnologías de la comunicación y la información, prevención de adicciones específicas (Internet, por ejemplo) o los problemas de la soledad y el suicidio.

El reto para los/as psicólogos/a de la intervención social está en diseñar intervenciones válidas desde el punto de vista psicopolítico, y que promuevan espacios en los distintos contextos sociales (comunidad, hospitales, escuelas, familias, lugares de trabajo, etc.) donde el bienestar se logre a través una satisfacción equilibrada de necesidades personales, relacionales y colectivas, y la eliminación de las relaciones opresivas entre el grupo (cultura) dominante y los grupos en desventaja social (Sánchez-Alías y Martínez-García, 2018).

### Algunos Referentes Históricos y Actuales de la Psicología de la Intervención Social

En el caso de la Psicología científica, la tradición epistemológica y práctica de la misma en la IS se remonta a sus comienzos en la segunda mitad del siglo diecinueve. Sin embargo, no es hasta el final de la Segunda Guerra Mundial cuando se inició un importante desarrollo a partir de los trabajos del Psicólogo Social Kurt Lewin cuando publica su “Investigación-acción y los problemas de las minorías” (Lewin, 1946). En 1973, Cowen comienza una serie en el *Annual Review of Psychology* titulada *Intervenciones Sociales y Comunitarias*, en la que se delimita qué debe entenderse por IS y Comunitaria frente a otras formas de intervención en Psicología, así como sus ámbitos específicos. En la actualidad se editan numerosas revistas y manuales en todo el mundo sobre la PISoc.

En España, en el primer Congreso Nacional de Psicología de 1984 hubo un área específica de PISoc y ya en 1987 se realizan las primeras jornadas de la especialidad, organizadas conjuntamente por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, la Cruz Roja Española y el Ayuntamiento de Madrid. Para Casado y Guillen (2005), fueron las iniciativas del Colegio Oficial de Psicología las que pusieron en circulación el concepto de IS en España. La quinta edición de esas Jornadas (1988), que tuvo como lema *Calidad y responsabilidad compartida: retos del bienestar en el cambio de siglo*, fue muy significativa (López-Cabanas, Cembranos y Casellas, 2017). Debido a la magnitud que estas jornadas estaban tomando, pasaron a denominarse congresos y se abrieron más a la sociedad invitando a asociaciones científico-profesionales y organizaciones sociales a formar parte de sus distintos comités. Por todo ello, Fantova-Azcoaga (2007) señaló que ese Congreso de 1988 fue un momento culminante para la implantación definitiva de la PISoc en España.

En 1987 se había publicado la primera monografía sobre intervención psicosocial (Barriga-Jiménez et al., 1987) y algo más tarde el primer manual de psicología comunitaria (Martín-González et al., 1989). Desde 1992 se edita *Intervención Psicosocial. Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida*, publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Hay que destacar que ya en 1997 se publica un monográfico sobre PISoc en la revista *Apuntes de Psicología* del Colegio de Psicología de Andalucía Occidental, en la que se hace un homenaje a José María Rueda, uno de los pioneros y profesional de referencia de la especialidad (COPAO, 1997).

En el contexto académico se vienen celebrando desde 1985 hasta la actualidad Congresos Nacionales de Psicología Social donde se aborda, entre otros tópicos, los aspectos teóricos y metodológicos de la IS y comunitaria, la evaluación de programas, drogo-dependencias, apoyo social, exclusión social, migrantes, infancia, o personas con discapacidad.

En el ámbito de la formación, en todos los planes de estudio de licenciatura o grado de Psicología están presentes desde sus inicios contenidos vinculados a la IS y los problemas de los grupos minoritarios en desventaja social. Dichos contenidos pueden aparecer en el título de las asignaturas o ubicarse dentro del temario de aquellas con carácter más sistemático; Psicología Social, Psicología Social Aplicada, Psicología Comunitaria, Psicología de los Problemas Sociales, Metodología de la Intervención e

Investigación Social, son un buen ejemplo de dichas asignaturas. Inmigración, exclusión social, violencia de género, discriminación y prejuicio, participación comunitaria, empoderamiento comunitario, integración social y laboral, acogimiento familiar, conductas asociales y antisociales, son ejemplos de contenidos específicos de esas asignaturas.

En la formación de postgrado existen, en casi todas las Universidades, Másteres, Cursos de Especialización o de Doctorado donde se profundiza en la teoría, metodología y aplicaciones sociales de la Psicología. Impartidos por profesionales de la Psicología, fundamentalmente, durante muchos años estos han sido los únicos estudios de postgrado sobre IS y han servido para la formación de un porcentaje muy elevado de trabajadores/as sociales y otros/as profesionales de la IS.

La PISoc es una de las cuatro especialidades que se definen en el marco de los primeros planes de estudios universitarios de Psicología y apareció en el libro blanco de la ANECA indicando que era *“una de las áreas en las que la labor del psicólogo se ha incrementado más en las dos últimas décadas y constituye en la actualidad uno de los ámbitos con mayor presencia laboral”* (ANECA, 2005, pág. 76).

En el ámbito colegial la PISoc constituye una de las Divisiones que creó el Consejo General de la Psicología de España, entendidas como agrupaciones en las que se estructura la organización de la actividad sectorial de los distintos ámbitos de especialización y campos de intervención psicológica. Su funcionamiento se regula a través de un reglamento cuya última modificación se aprueba el 25 de Junio de 2022 (CGPE, 2022) Vinculado a las divisiones se crean las acreditaciones profesionales para cada una de ellas, y en 2020 se aprueba la norma regulatoria para acceder a la acreditación de la especialidad (CGPE, 2020), lo que permite garantizar que los servicios que proporciona a la sociedad sean de calidad, asegurando que las personas que los aportan disponen de la formación y experiencia necesaria para realizar las funciones propias del/a profesional de la PISoc.

Esta breve reseña histórica descrita en los párrafos anteriores evidencia la importancia de la presencia de la Psicología en el ámbito de la IS, el enorme desarrollo alcanzado y su necesidad en el ámbito de las políticas sociales, tanto por los modelos teóricos que ofrece sobre la diversidad de problemas y situaciones sociales que atiende, como por las aportaciones metodológicas de la misma: diseño, implementación y evaluación de programas sociales.

### **La Psicología de la Intervención Social en el Sistema Público de Servicios Sociales**

La Psicología ya estaba presente en instituciones sociales anteriores a la creación de los Servicios Sociales y, en buena medida, es el antecedente de la atención especializada en el actual sistema público. Con el nacimiento en 1974 del SEREM (Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos), se produce un paulatino incremento de profesionales de la Psicología que trabajan para ese colectivo. Menores *infractores* o en situación de desprotección y personas mayores son también sectores en los que trabajan las personas profesionales de la Psicología en la década de los setenta (López-Cabanás et al., 2017).

En el ámbito del Sistema Público de Servicios Sociales, resulta evidente que la Psicología es una de las disciplinas que mayor protagonismo ha tenido a lo largo de los más de 40 años de experiencia en las distintas autonomías y, aunque está suficientemente reconocido por las personas usuarias y otros colectivos de profesionales de la IS, no ha ocurrido lo mismo con el estamento político y otros/as profesionales de la Psicología. Sustentada en la legislación vigente, asume responsabilidades en materia de protección, intervención, prevención. Además, desarrolla su trabajo en el sector privado, tercer sector, movimiento asociativo y empresas sociales.

Ha sido un referente teórico, metodológico y profesional, y una de las disciplinas que desde su específica perspectiva ha realizado mayores aportaciones a la comprensión y abordaje de los distintos problemas sociales que se atienden desde el sistema público. Teorías o modelos que se sustentan en resultados de la investigación científica, ya que la Psicología además de ser una disciplina aplicada es también una disciplina teórica que genera conocimiento científico. Algunos ejemplos son: Teoría de la Continuidad (Atchley, 1971) y los Modelos de Apoyo Social Comunitario (Hombrados-Mendieta et al., 2004) para prevenir la soledad y mejorar la autonomía en personas mayores; las Teorías del Prejuicio y de la Amenaza Percibida en la lucha contra la discriminación étnica hacia las personas migradas (Martínez y Martínez-García, 2018); la Teoría de la Opresión Psicológica Interiorizada (David y Derthick, 2018) para superar la victimización en la violencia de género; la Teoría del Conflicto Realista de Grupo (Sherif y Sherif, 1979) y la de la Hipótesis del Contacto (Allport, 1954) para mejorar las relaciones intergrupales; los Modelos sobre Autopercepción de la Empleabilidad (Rothwell et al., 2008) en personas de paro prolongado; los Modelos de Habilidades Parentales y de Gestión Familiar (Palacios, 2016); o los Modelos de Empoderamiento (Zimmerman, 2000) con poblaciones vulnerables.

También se ha contribuido a la mejora del Sentido Psicológico de Comunidad en la ciudadanía fomentando sinergias que han favorecido la vinculación entre territorio y población. Todo ello a través de la revitalización del espacio público comunitario y liderando alianzas con actores comprometidos con el municipalismo y con la gestión del bien común. Como indica Maya-Jariego (2023), las oportunidades de interacción que se dan en el espacio público próximo conllevan con frecuencia el desarrollo de una conexión emocional compartida entre los residentes. En ese diálogo comunitario, la PISoc ha sido un referente en la mejora del entendimiento con instituciones, movimientos sociales y ciudadano/as.

En los 40 últimos años la Psicología ha generado una serie de activos en la IS en general y en los Servicios Sociales en particular que aportan valor a la gestión del interés público y general. Algunos hitos históricos sirven para identificar dichos activos:

- El rol del/de la profesional de la Psicología en la IS se ha caracterizado por su dinamismo, en permanente exigencia de transformación: (1) se está presente tanto en la atención primaria como en la de segundo nivel o de especialización; (2) se han desarrollado funciones en el nivel generalista y en el sectorial; (3) se ha incorporado en funciones directivas en muy distintos niveles dentro del sistema; y (4) su presencia es relevante tanto

en el ámbito público como el privado, sobre todo en la esfera de las organizaciones y de la iniciativa social.

- Desde enfoques integradores, se ha colaborado en la construcción del municipalismo como referente de proximidad: incardinando los recursos del territorio con las personas, instituciones, y organizaciones comunitarias (Rovira-Prats y Rosell-Colomer, 2002).
- Se ha contribuido a poner en valor perspectivas preventivas y de largo alcance en el propio sistema, implicándose en trayectorias de amplio recorrido. Algunas aportaciones en este sentido son: reinterpretación de los ciclos vitales, los procesos de interés colectivo, y nuevas lógicas sobre la vida individual, grupal y colectiva desde planteamientos contextuales.
- Los/as profesionales de la Psicología de la IS han hecho aportaciones que han contribuido a generar capital social a través del sentido de conexión entre actores, procesos y sistemas.
- Como profesionales con un pensamiento crítico y proactivo, se han promocionado acciones y se han articulado propuestas para afrontar fenómenos emergentes, aportando modelos explicativos e interpretativos sobre los mismos.
- Desde un punto de vista disciplinar la PISoc Social ha estado comprometida con la provisión de modelos analíticos para descifrar, entender e intervenir en la complejidad de los problemas y contextos sociales (Sánchez-Alías y Martínez-García, 2018).

Todas estas aportaciones y referentes de la Psicología se complementan con las que hacen otras disciplinas y necesitan ajustarse en una norma legal de la especialidad de IS para que, a través de las oportunas sinergias, optimicen la eficacia y eficiencia del sistema público de bienestar social. Pensamos que el conjunto de actuaciones que vienen realizando las personas profesionales desde el sistema público de servicios sociales ha contribuido a la mejora de la calidad de vida, el bienestar psicológico y la salud de las personas, y ha promovido comunidades más saludables, justas, igualitarias y solidarias.

### **Intervención Social: un Ámbito Colaborativo, Interdisciplinar e Integrador**

Dado que los problemas sociales son multidimensionales y multicausados, la IS es un lugar de encuentro de profesionales y disciplinas de muy diversa índole desde las cuales se puede ofrecer una visión teórico-comprensiva de los mismos y/o unas estrategias para su abordaje de acuerdo, en su caso, con sus específicas teorías y metodologías. Psicología, Sociología, Antropología, Trabajo Social, Educación Social, Derecho, son disciplinas de referencia (especialmente en España) de la IS. A nivel profesional hay que tener en cuenta también a Pedagogos/as Sociales, Técnicos/as en Integración Social, Técnicos/as de Animación Sociocultural, Monitores/as, Coordinadores/as de Tiempo Libre, entre otros.

Un aspecto importante a destacar es la escasez de registros, estudios y análisis sistemáticos y rigurosos sobre las personas profesionales que trabajan en la IS. Además, la mayoría de los que existen se ubican en la retórica para justificar la idoneidad de que en la IS deben participar sus profesionales específicos y deben mejorar sus estatus y prestigio (Ortega-Muñoz, 2015).

De acuerdo con Martín-Moreno y De Miguel (1982) las ocupaciones en la IS son técnicas y/o intelectuales, sus profesionales tienen niveles altos de formación, un corpus de conocimientos específico y un reconocimiento de la titulación propia que les legitima para el ejercicio profesional. Tratan de contribuir al bienestar y progreso de la sociedad, y sirven a la resolución práctica de problemas personales, grupales y/o comunitarios. A nivel personal tienen un elevado grado de autonomía y control interno en la forma de ejercer su profesión, y tomar sus propias decisiones en su trabajo.

Algunas de estas disciplinas (Sociología, Psicología y Antropología, por ejemplo) son ciencias básicas en las que se elaboran teorías, modelos o paradigmas sobre los problemas sociales (discriminación, soledad, exclusión social, aculturación, desajuste familiar o prejuicios étnicos, que se confrontan continuamente con los correspondientes resultados de la investigación. Otras son disciplinas aplicadas (Trabajo Social y Educación Social) que ofrecen estrategias de intervención, pero tienen gran parte de sus referentes teóricos y conceptuales en las disciplinas básicas anteriormente descritas. Trabajo Social, por ejemplo, toma como referentes básicos a la Sociología y la Psicología Social. Mary Richmond, que fue secretaria de la *Charity Organization Society* (COS) y fundadora del Trabajo Social como disciplina, crea en 1898 la *Escuela de filantropía* (en 1918 se llamará Escuela de Trabajo Social) en la que desde el principio se enseñaban como fundamentales las corrientes sociológicas, filosóficas y psicológicas (García-Fonseca et al., 2015). A nivel interventivo, Moix señala que para el logro de sus fines el trabajo social “*promueve la activación de recursos, principalmente los ofrecidos por los Servicios Sociales y por las instituciones y sistemas del Bienestar Social*” (Moix-Martínez, 2004, pág. 131). Son, en este sentido profesionales prácticos que actúan como interfase entre los recursos sociales y la ciudadanía.

Como ya se ha indicado, la Psicología, además de ser una ciencia básica, también es una ciencia aplicada ya que, partiendo de sus modelos explicativos y comprensivos sobre un determinado problema propone estrategias, técnicas, metodología e instrumentos específicos para abordar dicho problema.

La dimensión interdisciplinar que caracteriza la IS enriquece este ámbito de actuación. Sin embargo, necesita con urgencia: (1) que el desempeño de sus profesionales estén convenientemente definidos en el marco de un modelo de gestión por competencias, distinguiendo entre las competencias genéricas (compartidas por todas las personas profesionales), las transversales (relacionadas con el trabajo en equipo interdisciplinar), y las específicas (propias de cada disciplina); y (2) una regulación normativa de las profesiones de la IS que recoja dichas competencias, ayude a minimizar los conflictos interprofesionales e interpersonales, y mejore la sinergia de dichas disciplinas en beneficio de las personas, de la comunidad y, por ende, del sistema público de servicios sociales.

### **El Sesgo Disciplinar Como Amenaza de la Intervención Social**

Esa diversidad de disciplinas y profesionales existentes en la IS se debe no sólo a la complejidad y multicausalidad de los problemas sociales que aborda, sino también a la de los ámbitos de trabajo en los que se desenvuelve. Sin embargo, la incorporación de esa pluralidad de profesionales de la IS, y en especial en el sistema



público de servicios sociales, no se ha producido de manera ordenada ni fruto de una planificación racional en la distribución de roles, competencias profesionales, estructura funcional de los servicios, o cuotas asistenciales. Tampoco se ha realizado teniendo en cuenta de forma estricta los principios que ya en las primeras leyes autonómicas aparecían como fundamentales: atención integral, interdisciplinariedad, colaboración y corresponsabilidad. Por el contrario, la configuración de los recursos humanos en Atención Primaria se ha caracterizado por una gran variabilidad interterritorial, grandes dosis de improvisación y en función del perfil profesional de los cuadros políticos responsables de los Servicios Sociales en cada Autonomía o Ayuntamiento. Todo ello ha venido generando problemas como:

- Insuficiente ejecución profesional de las competencias propias de cada disciplina, con frecuentes solapamientos de funciones tanto en los equipos de trabajo como en los proyectos,
- Exagerada desigualdad en la presencia de unas disciplinas (especialmente el Trabajo Social) respecto de otras en la atención a determinadas situaciones o problemas sociales.
- Ausencia o escasa definición de los criterios de calidad de la atención que se presta en los dispositivos del sistema.
- Predominio de abordajes, sistemas y estructuras asistencialistas.

Hay que destacar que el desarrollo y evolución organizativo-funcional de los servicios sociales en España, así como de las normativas asociadas, están conduciendo al sistema a un lamentable, inadecuado e injusto sesgo disciplinar a favor del Trabajo Social, consolidando una *exagerada asimetría* respecto de la presencia de otras disciplinas. Esta situación, agravada en la actualidad con las nuevas leyes autonómicas, no tiene sólo una causa derivada del lugar que ocupan los/as trabajadores/as sociales en la estructura organizativa del sistema, donde son considerados/as como básicos/as del mismo. Existen también causas o razones históricas vinculadas al nacimiento mismo de los Servicios Sociales y a la importante presencia de estos/as profesionales en la administración pública en altos cargos políticos y/o técnicos de carácter decisivo en iniciativas legislativas, organizativas de los servicios y órganos de gestión y evaluación.

Un ejemplo paradigmático de esta situación viene representado por la figura del/a *profesional de referencia*. Presente en las nuevas leyes de servicios sociales, el puesto de trabajo se vincula en exclusividad a un/a profesional de trabajo social, no permitiendo que sea ocupado ni por educadores/as sociales ni por psicólogos/as. En el Artículo 31 de ley andaluza (Ley 9/2016), así como en otras leyes autonómicas, se indica que a cada persona y, en su caso, unidad de convivencia, se le asignará una persona profesional de referencia al objeto de garantizar el carácter integral de los itinerarios de atención y su continuidad; y que un/a trabajador/a social de los servicios sociales comunitarios actuará como profesional de referencia en el contexto del trabajo interdisciplinario que desarrolla el equipo profesional de servicios sociales comunitarios

El sesgo profesional viene dado, entre otras causas, por las funciones que en exclusiva se le asignan al/a profesional de referencia (Martínez-García y Carmona-Barrales, 2020). Entre otras destacamos: realizar la valoración y el diagnóstico, realizar la prescripción facultativa de recursos y prestaciones sociales más adecuados para la atención de las necesidades sociales

diagnosticadas, elaborar el proyecto de intervención o articular respuestas integrales a las situaciones de necesidad. Hubiera sido más razonable vincular el profesional de referencia a una de las tres disciplinas básicas en función del tipo de problema o situación que en cada momento hubiese que afrontar, y que fuera el equipo interdisciplinar el que planificara la estrategia de intervención. La Ley Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana resuelve este conflicto disciplinar al establecer en su Artículo 69. 2. que un/a trabajador/a social será la persona profesional de referencia de acceso al sistema de atención primaria; por su parte, en el apartado 3 establece que el equipo de profesionales de servicios sociales determinará, en función de las necesidades de la persona usuaria, la persona profesional de referencia de intervención social en aras del interés superior del ciudadano o ciudadana (Ley 3/2019).

Esa asimetría disciplinar generalizada ha llegado en la actualidad a una situación límite en determinados territorios a través de órdenes, reglamentos o decretos, en los que están siendo excluidos/as profesionales de la Psicología y/o de la Educación Social con consecuencias negativas como: (1) limitar su justo derecho a la progresión profesional dentro del sistema; (2) pérdida de puestos de trabajo y escasas o nulas nuevas contrataciones de estos/as profesionales en programas, por ejemplo, vinculados a la exclusión social y laboral; y (3) privando a las personas usuarias de una perspectiva tan importante como la psicológica en la comprensión y resolución de sus problemas. Como indican Carmona-Barrales y Fernández-Trujillo (2020), estas y otras situaciones de necesidad y protección social en su conjunto no pueden quedar predefinidas por las decisiones técnicas de una única disciplina profesional (el Trabajo Social) de las implicadas y reconocidas como básicas en el nivel primario del sistema de servicios sociales.

Asimismo, la casi exclusiva presencia de trabajadores/as sociales en órganos con responsabilidades políticas, no sólo ha condicionado la estructura y denominación de las unidades funcionales del sistema (zonas de trabajo social, unidades de trabajo social, historia social) sino que también, y resulta sorprendente, se ha asimilado *lo social* a la disciplina de Trabajo Social y ésta, junto con sus profesionales, con el propio sistema público.

Conviene recordar que, mediante esa apropiación indebida e interesada del término *social*, el Consejo General del Trabajo Social pretende fomentar las reservas de actividad ya desde sus propios Estatutos (CGCOTS, 2014) y Código Deontológico (CGCOTS, 2012), al catalogar como instrumentos de uso exclusivo de trabajadores/as sociales la historia social, el informe social, la ficha social y el proyecto de intervención social, entre otros. Así mismo, esta terminología es la misma que se emplea en todas las leyes autonómicas como definitorias de los principales procesos del sistema de Servicios Sociales, acaparando de esta forma el control casi absoluto de todos los procesos (Carmona-Barrales y Fernández-Trujillo, 2020). Como indican estos autores, tanto desde un punto de vista normativo como técnico, no deberían producirse pronunciamientos apriorísticos sobre el predominio de un perfil profesional, más allá de los que, por competencia profesional, queden delimitados. Deberían ser criterios científicos los que determinasen el modelo de implantación del sistema de Servicios Sociales.

Con esta reserva de actividad se dificulta, sino se impide, el liderazgo compartido que es uno de los puntos fuertes del paradigma de la interdisciplinariedad. En efecto, en este enfoque, el papel del/a líder suele ser el resultado de una designación fluida:

el equipo reconoce en cada momento de la evolución del problema o situación qué miembro con mayor experiencia o conocimiento debe liderar la gestión de la intervención, pudiendo cambiar el/a mismo/a cuando así lo hagan las circunstancias.

Querer sustentar los servicios sociales y darle excesivo protagonismo a una única profesión social, empobrece al sistema y a la respuesta que el mismo da a los problemas de la ciudadanía. Todo ello pone de nuevo en evidencia la necesidad de una regulación de las profesiones que se integran en la IS en general y en los servicios sociales en particular.

### Frente al Sesgo Profesional, la Atención Interdisciplinar

Ese exagerado sesgo que está tomando el perfil de los recursos humanos en la atención primaria pone en peligro, desde el punto de vista de la atención a las personas usuarias, el necesario carácter interdisciplinar que debe regir los procesos de intervención social y que está presente como principio rector en las leyes autonómicas de servicios sociales. Ello puede ser un indicador de que existe un amplio consenso entre los/as profesionales de la IS de que el sistema público debe cimentarse sobre la premisa de la interdisciplinariedad: abordaje conjunto y consensado de la atención a las necesidades de las personas usuarias del sistema por parte de todas aquellas disciplinas y sectores implicados, basada en la evidencia científica, que permitirá el cumplimiento de uno de los principios inspiradores del Sistema. De acuerdo con Carmona-Barrales (2022), la interdisciplinariedad en la IS debería contribuir a dar un valor estratégico mediante la necesaria unión del campo aplicado con el académico/científico, para el desarrollo profesional en las organizaciones que trabajan con los problemas sociales.

En efecto, una derivada positiva de la diversidad de disciplinas en el ámbito de la IS es el trabajo interdisciplinar. En este punto no se puede olvidar el trabajo colaborativo desarrollado a lo largo de más de 40 años por los equipos de atención primaria formado por profesionales expertos en Educación Social, Trabajo Social y Psicología. Con las excepciones propias de todos los procesos complejos, dicha metodología de trabajo ha resultado paradigmática de una evaluación e intervención integral y polivalente respecto de las personas usuarias. Además, ha resultado satisfactoria para todos/as los/as implicados/as: profesionales y usuarios/as.

Seguindo a Frodeman (2014), la interdisciplinariedad suele definirse epistemológicamente en términos de *mezcla o integración* de diferentes tipos de conocimiento disciplinario. Sin embargo, este autor prefiere hablar de síntesis de conocimientos disciplinares frente a yuxtaposición que sería más propio de la multidisciplinariedad. En consecuencia, el paradigma de la interdisciplinariedad supone la aceptación de una cultura organizativa interprofesional, en la que cada miembro del equipo aporta los conocimientos propios de su especialidad, que además realizan una serie de acciones integradas y coordinadas. En el plano operativo, la intervención interdisciplinar conlleva el abordaje de un objeto común, unas aportaciones igualitarias y ponderadas en relación al valor que tienen con respecto a las otras, y una valoración conjunta; pero es indispensable en esta ecuación la diferenciación que viene determinada por la propia disciplina que representan, ya que ésta conlleva unas teorías de referencia, unas técnicas y unos procedimientos que le son propias e identitarias.

La Psicología se incorpora al ámbito de los servicios sociales desde su específico enfoque psicológico e incorporando colaborativamente sus elementos fundamentales junto con las demás profesionales del equipo de intervención. Sin embargo, esto no puede significar que sus actuaciones se diluyan y queden reducidas a una participación indiferenciada en la IS, que entra en contradicción con los propios códigos deontológicos, sino que debe asumir la responsabilidad también de la intervención psicológica que le es propia. Por ello, la intervención psicológica en un equipo interdisciplinar tiene que ser reconocida y explicitada claramente en las distintas legislaciones que regulen esta materia y disponer de protocolos específicos tanto para la evaluación y elaboración de informes como la digitalización de la información. Además, es necesario que de forma diferenciada quede constancia de la intervención psicológica cuando se refiera a actuaciones que realiza el/la psicólogo/a como miembro de un equipo básico interdisciplinar. Se cumple de este modo con las competencias y responsabilidades que establecen leyes, decretos y normativas.

En cuanto al equipo interdisciplinar se debería recoger en las diferentes normas como el conjunto de profesionales diversos, enfrentados a un objetivo común, igualados en el momento de hacer sus aportaciones, pero diferenciados en el tipo de información que gestionan, y capacitados para organizar sus actuaciones de acuerdo con las características y las prioridades del problema a tratar (Rueda, 1989). De forma consensuada en el equipo, el mayor o menor protagonismo de unos/as profesionales respecto de otros/as será función de la tipología del problema, fines de la intervención o vínculo con la persona usuaria.

En servicios sociales los equipos interdisciplinares en atención primaria son cada vez más necesarios. Por un lado, se atiende a un mayor número de personas mayores con acumulación de distintos tipos de problemas que en muchos casos se han vuelto crónicos y requieren la atención de varias disciplinas. En segundo lugar, ha crecido el nivel de especialización de las distintas personas profesionales de la IS, cada una de las cuales se centra en un aspecto limitado de su campo de acción. En tercer lugar, crece de manera exponencial el corpus de conocimiento sobre los problemas sociales, lo que requiere una mayor capacidad de aprendizaje, habilidades y hace necesaria la especialización. Por último, el equipo interdisciplinar puede agilizar la intervención al evitar evaluaciones duplicadas y garantizando la coherencia y continuidad en la atención.

La fortaleza que le imprime la interdisciplinariedad a los actuales Servicios Sociales se está poniendo en peligro con las nuevas normativas, la configuración de los equipos de atención primaria y la asimétrica distribución de roles en los mismos. En la práctica, las órdenes o decretos de desarrollo de las nuevas leyes de servicios sociales, o los dispositivos y agencias que se crean ad hoc, no posibilitan la interdisciplinariedad y, con frecuencia, se constata la existencia de una significativa confusión entre términos como *multiprofesional, multidisciplinar e interdisciplinar*. En consecuencia, se dificulta, sino se imposibilita, la aplicación de este principio rector como metodología de trabajo e intervención con personas y contextos. Una regulación adecuada de las profesiones de la IS, sus competencias y metodología de trabajo podría contribuir a garantizar el necesario trabajo interdisciplinar en la IS.

## De la Interdisciplinariedad a la Atención Integral

La PISoc apuesta por la atención integral (o integrada) de los problemas de las personas, ya que las causas de los mismos se sitúan en los distintos niveles ecológicos: desde el nivel individual (evaluación cognitiva primaria y secundaria de la situación, habilidades de afrontamiento, actitudes, componente emocional) al comunitario (recursos sociales) pasando por los microsistemas familiar, escolar y ocupacional.

En el ámbito de los servicios sociales, y desde ese paradigma, se entiende que personas, familias y/o comunidades deben ser atendidas: (1) en el conjunto integral de sus necesidades; (2) desde todos los niveles ecológicos; y (3) incorporando, respecto de la satisfacción de necesidades, las perspectivas teóricas y prácticas que aportan las disciplinas que conforman los equipos de atención primaria. Por tanto, interdisciplinariedad y atención integral multinivel son dos facetas de una única e indivisible realidad: la atención eficaz a los problemas de la ciudadanía.

Si alguno de los elementos antes referenciados no está presente (y especialmente el psicológico), estaremos ante una atención sesgada y de perfil bajo, por mucho que la definamos como integral. Es más, en la atención integral deberían primar modelos complejos explicativos del problema en cuestión o, en su defecto, teorías de alcance medio sobre el mismo. Nunca una atención integral debe partir y/o estar saturada de la mera gestión de los recursos sociales disponibles para la persona usuaria, como ocurre con demasiada frecuencia. Esta inadecuada deriva del término *atención integral* tiene mucho que ver con la apropiación indebida del mismo por parte de Trabajo Social, al ser éste un colectivo profesional que de manera tradicional centra su intervención sobre todo en la gestión de recursos, de manera que la integralidad quedaría definida por aquellas tareas que el/la trabajador/a social pudiera asimilar.

Ya se ha indicado en apartados anteriores que la ausencia del profesional de la Psicología en la atención primaria (cada vez más frecuente como consecuencia de las nuevas leyes autonómicas) condiciona la atención integral y hace imposible una intervención adecuada, justa y de calidad. En este caso, se niega a la ciudadanía el derecho de una atención competente, no sesgada y sobre todo basada en el amplio conocimiento técnico-científico adquirido desde la práctica y la investigación en Psicología.

Garantizar la atención integral con la presencia de las disciplinas cuyos profesionales integran el equipo de atención primaria es otro de los puntos críticos que deberían abordarse en el marco regulador de las profesiones de la IS. En esta misma dirección ya se apunta en la ley de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (*Ley Orgánica 8/2021*), cuando en su artículo 42.2, sobre los equipos de intervención en el ámbito de los Servicios Sociales, dicta que deberán estar constituidos, preferentemente, por profesionales de la educación social, de la psicología y del trabajo social.

### Referentes Normativos que Justifican una ley de Profesiones Vinculadas a la IS

La complejidad intrínseca de la IS, la variedad de contextos donde se lleva a cabo (institucionales, organizacionales y sistémicos) y la diversidad de disciplinas y profesionales que están

implicados en la misma, son elementos suficientes que justifican una regulación normativa de las distintas profesiones implicadas.

Como antecedente normativo cabe citar el I Convenio colectivo marco estatal de acción e intervención social de la *Dirección General de Trabajo (Resolución de 5 de junio de 2007)*. En este convenio tratan los ámbitos de la acción e intervención social de grupos profesionales, categorías laborales y funcionales y de aspectos de la regulación del ámbito de trabajo como: contratación, jornadas, vacaciones, derechos sindicales, formación o régimen disciplinario.

Sin embargo, existe un vacío normativo en relación a la distribución de roles, competencias y funciones (compartidas y diferenciadas) entre las distintas disciplinas que trabajan en la IS, tanto en el ámbito público como privado. Este vacío está posibilitando que desde legislaciones transversales (leyes autonómicas de servicios sociales, dependencia, emergencia social, leyes de otros ámbitos como sanidad, y educación) se vayan realizando reservas de actividad en el marco de procedimientos administrativos y sin justificación científico-técnica, a favor de determinada disciplina. En consecuencia, se excluye del acceso a dichas actividades procedimentales a otros/as profesionales con, al menos, igual estatus, capacidad y competencia para realizarlo.

El informe de la *Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (Resolución 4 de abril de 2019)* señala que, en caso de fijarse reservas profesionales, deberían vincularse a la capacidad técnica real del/a profesional y a su experiencia profesional, no limitándose a una titulación concreta, sino a cuantas titulaciones acrediten un nivel adecuado de suficiencia técnica. Es más, de acuerdo con el artículo 3.11 de la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (*Ley 17/2009*), una restricción de actividad sólo podría justificarse razonando su proporcionalidad en relación con la razón imperiosa de interés general invocada, justificándose la inexistencia de otro medio menos restrictivo o distorsionador para la actividad afectada. Además, *Carmona-Barrales y Fernández-Trujillo (2020)* indican que la reserva de actividad limita la movilidad, lo que puede afectar negativamente a la carrera profesional, aspectos recogidos en la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (*Real Decreto Legislativo 5/2015*) y en el Informe sobre los Colegios Profesionales de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (*CNMC, 2012*). La figura del/de la profesional de referencia en las leyes de servicios sociales de la mayoría de las autonomías es un ejemplo paradigmático de reservas de actividad. Un análisis crítico sobre esta figura se realiza en un informe elaborado por *Martínez-García y Carmona-Barrales (2020)* para el Consejo General de la Psicología de España, donde se critica que la implantación de esta figura profesional en el desarrollo normativo de los servicios sociales se ha realizado sin los necesarios estudios basados en la evidencia científica de esa práctica, y sin que existan argumentos éticos, lógico-formales y metodológicos coherentes.

Una ley reguladora de las profesiones de la IS no sólo atendería a recomendaciones de la Unión Europea (*Directiva 2005/36/CE*), sino que daría cumplimiento al mandato constitucional que en su artículo 36 se refiere expresamente a la regulación del ejercicio de las profesiones tituladas y colegios profesionales. En su artículo 149.1., se indica que es competencia exclusiva del *Estado* “la regulación de las condiciones que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos y en el cumplimiento



de sus deberes constitucionales” (Constitución Española, 1978). El Estado tiene que definir las funciones de los profesionales (también en el ámbito social) y que debe ser recogida esta por parte de las legislaciones de las comunidades autónomas. Un pilar fundamental del estado de bienestar sin regulación profesional es un pilar mal asentado, cuya inestabilidad afecta sobremanera tanto a sus profesionales como a las personas usuarias.

Un tratamiento legislativo ajustado y diferenciado de las profesiones implicadas en IS, permitirá:

- Regular y garantizar un sistema de protección social eficiente, transparente y de calidad.
- Incidir en la planificación de los roles y profesionales técnicos necesarios en la ordenación de temáticas relacionadas con el bienestar/protección social, así como, el desarrollo y planificación de las políticas sociales.
- Garantizar el libre ejercicio e independencia del/de la profesional de la Psicología (y demás disciplinas de la IS) como facultativo/a, así como la necesaria confidencialidad con que se deben tratar determinados asuntos personales.
- Visibilizar las funciones y especificidades de cada ámbito profesional, de forma que clarifique las confusiones/límites de cada profesión y garantice el ejercicio de la competencia y capacitación profesional, mediante el diseño de itinerarios y planes de formación más indicados.
- Facilitar el abordaje de las causas del intrusismo, que crece dentro de este vacío de regulación profesional.
- Impedir que, de manera arbitraria, las diversas normativas autonómicas o locales les den un mayor reconocimiento y privilegios profesionales a determinadas disciplinas sociales frente a otras. En la práctica se impediría la reserva de actividad en ley que actualmente ejemplifica el/a profesional de referencia, así como otros tipos de reservas de actividad que se practican en el desarrollo normativo de las leyes de servicios sociales mediante órdenes y decretos. Esta forma extendida de reserva de actividad hacia un colectivo determinado, el trabajo social, es una forma encubierta y desleal de regulación de tan sólo una de las profesiones de la IS, abarcando e invadiendo ámbitos competenciales del resto de profesiones.

### **Iatrogenia, Intrusismo y el Inadecuado uso del Término Psicosocial**

Desde un punto de vista ético y legal una de las razones esenciales de la necesidad de regular las profesiones de la IS deviene de la naturaleza misma del objeto de la intervención y la necesidad de garantizar que, como consecuencia de la misma, no se efectuará ningún perjuicio a las personas o grupo diana.

El riesgo de que se dé una situación como esa, deriva del hecho de la presencia de distintos tipos de actores que, en contextos muy diversos, hacen (o lo intentan) intervención social. En condición de técnicos/as, voluntarios/as, entre otros/a, se encuentran titulados en Geografía, Filología, Derecho, o Informática, abordando problemas como la violencia de género, la discriminación étnica, adicciones de distinto tipo, contextos de violencia juvenil, desamparo, o empleabilidad. Parece como si el área de la Intervención Social fuera un punto de encuentro de personas interesadas por los problemas sociales, y que con interés,

motivación o dedicación fuese suficiente. Parece evidente que el voluntariado no debiera nunca sustituir a la profesionalidad, sobre todo en materias sensibles que debieran estar, en buena medida, cubiertas por la función pública.

Entendemos que estamos ante una clara situación de intrusismo profesional que es posible ante la ausencia de una delimitación y regulación adecuada de las titulaciones vinculadas específicamente a la IS. En el abordaje que se hace de los problemas sociales por parte de esas personas se manejan términos como actitudes, prejuicios, habilidades sociales, afrontamiento, estrés psicológico, ansiedad, inteligencia emocional, *counseling*, autoestima o empatía. El problema está no sólo en la ausencia de preparación contrastada y homologada de esas personas para el manejo de esos tópicos psicológicos, sino el uso inadecuado y doloso que se puede hacer de ellos en perjuicio de las personas destinatarias de la intervención. Sin olvidar que se priva a dichas personas de profesionales, estrategias y metodologías idóneas para tratar aquellos problemas.

De forma similar se puede considerar el hecho, cada vez más frecuente en el marco de las profesiones de la IS, de la asunción de una praxis más allá de las derivadas de la disciplina académica asociada a un/a profesional. En concreto, nos referimos al manejo de procesos psicológicos (emociones, sentimientos y cogniciones) por parte de personas (trabajadores/as sociales fundamentalmente) sin la necesaria formación académica para tratar esos aspectos tan críticos de las personas. Y el peligro no está sólo en la ineficacia de esas intervenciones por quienes no están preparados/as, ni la pérdida de oportunidad de abordar los problemas de esas personas por parte de un/a profesional cualificado/a, sino el perjuicio y el daño psicológico de tipo iatrogénico que puede ocasionar por un inadecuado afrontamiento de la situación.

El tema es aún más grave si tenemos en cuenta que, a diferencia de la práctica médica donde la iatrogenia puede ser constatada por la evidencia física, el daño psicológico no tiene porqué dejar una huella tisular, y la persona muchas veces no es consciente de su situación; o la ansiedad, estrés o insomnio surgida no lo relaciona con la intervención social (inadecuada) a la que está siendo sometida.

Todo sistema público de servicios debe prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren las personas usuarias durante la prestación de la atención. Su seguridad es fundamental para prestar servicios oportunos, eficaces y de calidad.

Una de las causas subyacentes de las situaciones planteadas en los párrafos precedentes puede estar en el uso inadecuado y/o apropiación del término psicosocial, tan frecuente en los servicios sociales a nivel de estrategias, evaluaciones, base de datos e informes. Compartimos con Blanco que “*más que un territorio, un objetivo o un particular contenido, lo psicosocial es una perspectiva de la que nos servimos para analizar los hechos y los problemas sociales, las acciones que están en su origen y las consecuencias a nivel personal y colectivo que comportan*” (Blanco, 2023, pág. 62.) Igualmente defendemos el uso de este término en el ámbito académico ya que recoge una larga tradición epistemológica y refleja la esencia misma de constructos psicológicos como el prejuicio o las actitudes. Sin embargo, la situación es crítica en la IS en general y en los servicios sociales en particular, ya que la presencia del término psicosocial (en la historia social, el proyecto de intervención y el informe facultativo) no queda adscrito ni

garantiza la presencia de profesionales de la Psicología en su ejercicio. Cada vez es más frecuente encontrar en la literatura poco especializada, en contrataciones laborales o en textos normativos, una asociación entre las capacidades y competencias necesarias para el ejercicio de “lo psicosocial” y otros perfiles profesionales distintos de la Psicología. En el uso del término psicosocial en la IS destaca la escasa claridad en su significado y alcance, convirtiéndose en muchas ocasiones en una *muletilla* vacía de contenido específico para algunas de las disciplinas del ámbito de los servicios sociales y empleado, en no pocas ocasiones (sobre todo por el Trabajo Social), de manera interesada y confusa.

Se obvia que, desde una perspectiva epistemológica, el adscribir el calificativo psicosocial a un suceso, problema o situación, implica incorporar en su comprensión los procesos de subjetivación y socialización, ya que no se puede comprender a las personas separadas del tejido social al cual pertenece, ni de las representaciones y categorías sociales sobre los valores del medio social en que viven (Barriga, 1991).

Una circunstancia de especial gravedad en torno al uso inadecuado del término psicosocial es el deslizamiento y progresiva consolidación del mismo en el lenguaje legislativo que aparece ya en algunos textos normativos de los años 90 como la Ley de la Infancia de la Región de Murcia (Ley 3/1995). Esta tendencia llega hasta a nuestros días, constatándose el término psicosocial asociado tanto a evaluaciones y diagnósticos sociales como a procesos de intervención en el ejercicio de las prestaciones técnicas de los equipos interdisciplinarios. Y todo ello sustentado en supuestas visiones *holísticas* de la persona y/o situación social que justifican una deriva normativa (leyes, decretos, órdenes) que conduce a la adscripción de lo social y/o lo psicosocial a determinados perfiles profesionales como el Trabajo Social.

Esto supone, *de facto*, una reserva de actividad de carácter normativo, que pudiera derivar en una situación de posible intrusismo profesional. Sin embargo, resultaría difícil su afrontamiento ya que no existe una regulación profesional de las disciplinas implicadas ni una ley reguladora de las disciplinas de la IS.

### A Modo de Conclusiones

A lo largo de los párrafos anteriores se ha evidenciado la importancia de la Psicología en el ámbito de la IS pública y privada, tanto por los modelos teóricos que ofrece sobre la diversidad de problemas y situaciones sociales que atiende, como por sus aportaciones metodológicas: diseño, implementación y evaluación de programas sociales. Sin embargo, dado el actual contexto socio-político en el que se está deteriorando la situación de la especialidad y sus profesionales, sobre todo en el ámbito de los servicios sociales, se hace necesario la elaboración de una norma reguladora a nivel nacional de las profesiones implicadas en la IS al objeto de alcanzar las siguientes metas:

1. PERMITIR que la Psicología continúe siendo un referente de la IS y se complemente con disciplinas del área para que, a través de las oportunas sinergias, optimicen la eficacia y eficiencia del sistema público de bienestar social y de la IS social en general.
2. POSIBILITAR que la IS siga siendo un lugar de encuentro de profesionales y disciplinas que ofrezcan una visión teórico-comprensiva de los problemas y situaciones sociales, y unas estrategias para su abordaje de acuerdo, en su caso, con las distintas teorías y metodologías.
3. GARANTIZAR el paradigma de la interdisciplinariedad en la que cada miembro del equipo aporta los conocimientos propios de su especialidad, y donde realizan acciones integradas y coordinadas.
4. RECONOCER la especificidad de la intervención psicológica (y demás disciplinas) así como de sus protocolos específicos tanto para la evaluación y elaboración de informes como la transformación digital de la información. Debe reconocerse el informe psicológico específico, o en su caso, la adecuada diferenciación por profesiones en el seno del informe interdisciplinar.
5. PROMOVER y GARANTIZAR una atención integral y de calidad a los problemas de la ciudadanía con la intervención necesaria de la Psicología, Educación Social y Trabajo Social, fundamentalmente.
6. GARANTIZAR el libre ejercicio e independencia del/de la profesional de la Psicología (y demás disciplinas) como facultativo/a.
7. VISIBILIZAR las funciones y especificidades de cada ámbito profesional, de forma que clarifique las confusiones/límites de cada profesión y garantice el ejercicio de la competencia y capacitación profesional, reduciéndose la confusión y malestar innecesario entre profesionales.
8. FACILITAR el abordaje del intrusismo y sus causas que crece cada día dentro de este vacío de regulación profesional.
9. IMPEDIR que, de manera arbitraria, las diversas normativas autonómicas o locales les den un mayor reconocimiento y privilegios profesionales a determinadas disciplinas sociales frente a otras. En la práctica se impediría la reserva de actividad que actualmente ejemplifica el/a profesional de referencia.
10. PREVENIR y reducir los riesgos, errores y el daño iatrogénico que pudieran sufrir las personas usuarias durante la prestación de la atención. Su seguridad es fundamental para prestar servicios oportunos, eficaces y de calidad.

### Conflicto de Intereses

El autor de este trabajo declara que no existe conflicto de intereses.

### Referencias

- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.
- ANECA (2005). *Libro Blanco. Estudios de Grado de Psicología*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. [https://www.aneca.es/documents/20123/63950/libroblanco\\_psicologia\\_def.pdf/41c6627e-9c61-25d4-0b5a-5cedb4fae9dc?t=1654601757042](https://www.aneca.es/documents/20123/63950/libroblanco_psicologia_def.pdf/41c6627e-9c61-25d4-0b5a-5cedb4fae9dc?t=1654601757042)
- Atchley, C. (1971). Retirement and leisure participation: Continuity or crisis. *The Gerontologist*, 11,13-17. [https://doi.org/10.1093/geront/11.1\\_Part\\_1.13](https://doi.org/10.1093/geront/11.1_Part_1.13)
- Barriga, S. (1991). Psicología ¿para qué? Sobre los modelos de intervención psicológica. *Papeles del Psicólogo*, 50, 14-15.
- Barriga-Jiménez, S., León-Rubio, J.M., y Martínez-García, M.F. (1987). *Intervención Psicosocial*. Hora.
- Blanco, A. (2023). Uso y abuso del término “psicosocial” en el campo de la intervención social. *Papeles del Psicólogo* 44(2) 55-63. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3011>

- Blanco, A., De la Corte, L., y Sabucedo, J.M. (2018). Para una psicología social crítica no constructorista: reflexiones a partir del realismo crítico de Ignacio Martín-Baró. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-1.pssc>
- Carmona-Barrales, D. (2022). La metodología interdisciplinar como criterio validador de la praxis y la ética profesional. *I Jornada de la Sociedad Española de Psicología de la Intervención Social: La Interdisciplinariedad en las Políticas Municipales de Bienestar Social*. Madrid, 30 de mayo de 2022.
- Carmona-Barrales, D. y Fernández-Trujillo, R. (2020). El concepto de profesional de referencia en los servicios sociales: un análisis crítico desde múltiples criterios éticos, lógico-formales y metodológicos. *Encuentros en Psicología, Monográfico*, 157-187.
- Casado, D. y E. Guillén (2005). *Manual de servicios sociales*. CCS.
- Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, CNMC (2012). *Informe sobre los Colegios Profesionales tras la transposición de la Directiva de Servicios*. CNMC. [https://www.cnmc.es/sites/default/files/1186019\\_7.pdf](https://www.cnmc.es/sites/default/files/1186019_7.pdf)
- Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, CNMC (2019). Resolución de 4 de abril de 2019, de la Presidencia de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, por la que se convoca la provisión de puestos de trabajo por el sistema de libre designación. *BOE 90*, lunes 15 de abril de 2019. <https://www.boe.es/boe/dias/2019/04/15/pdfs/BOE-A-2019-5664.pdf>
- Consejo General de la Psicología de España [CGPE] (2020). *Acreditación nacional del/la psicólogo/a experto/a en psicología de la intervención social*. Comisión nacional de acreditación profesional, CGPE. <https://www.acreditaciones.cop.es/pdf/APIntervencionSocial.pdf>
- Consejo General de la Psicología de España (2022). *Reglamento Marco de las Divisiones Profesionales*. CGPE. <https://www.cop.es/pdf/ReglamentoMarcoDivProfesionales.pdf>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Trabajo Social [CGCOTS] (2012). *Código deontológico del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*. [https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)
- Consejo General de Colegios Oficiales de Trabajo Social (2014). Estatutos del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. *BOE 259*, de 25 de octubre de 2014, 87094 a 87109. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/10/10/877>
- Constitución Española (1978). *BOE 311*, de 29 de diciembre de 1978. <https://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>
- COPAO (1997). In memoriam: José María Rueda Palenzuela. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 11-12. <https://doi.org/10.55414/j63pgf62>
- Cowen, E.L. (1973). Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 24, 423-472. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.24.020173.002231>
- David, E.J.R. y Derthick, A.O. (Ed.) (2018). *The Psychology of Oppression*. Springer Publishing Company.
- Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (2005). Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 255, 22-142. <https://www.boe.es/doue/2005/255/L00022-00142.pdf>
- Fantova-Azcoaga, F. (2007). Repensando la intervención Social. *Documentación Social*, 147, 183-198.
- Frodeman, R. (2014). Interdisciplinarity. En: R. Frodeman, *Sustainable Knowledge: A Theory of Interdisciplinarity* (pp. 34-59). Palgrave Macmillan.
- García-Fonseca, P., García-Sedano, R., Esnaola-Suquía, M., Curieses-Alonso, I., Álvarez-Blanco, D. y Millán-Susinos, R. (2015). El trabajo social en Mary Richmond. Fundamentación de su teoría. *Trabajo Social Hoy*, 74, 17-34. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2015.0002>
- García-Borés, J. (1996). La desarticulación de discursos y la versión única como fenómeno e instrumento de poder. En A.J. Gordo & J.L. Linaza (Coords.), *Psicologías, discursos y poder* (pp. 339-353). Visor.
- Hombrados-Mendieta, M.L., García-Martín, M.Á., y Martimortugués-Goyenechea, C. (2004). Grupos de apoyo social con personas mayores: una propuesta metodológica de desarrollo y evaluación. *Anuario de Psicología*, 35(3), 347-370.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. BOE núm. 134 de 5 de junio de 2021. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/dof/spa/pdf>
- Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la Región de Murcia. <https://www.boe.es/eli/es-mc/l/1995/03/21/3/dof/spa/pdf>
- Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. BOE núm. 283, de 24/11/2009. <https://www.boe.es/eli/es/l/2009/11/23/17/con>
- Ley 9/2016, de 27 de diciembre, sobre Servicios Sociales de Andalucía. BOJA núm. 248, de 29/12/2016. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2017-657>
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2019/BOE-A-2019-3489-consolidado.pdf>
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 4, 34-46. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x>
- López-Cabanas, M., Cembranos-Díaz, F., y Casellas-López, L. (2017). *Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid*. COP Madrid. [https://www.copmadrid.org/web/img\\_db/publicaciones/informe-v2017-01-16-definitivo-pdf-588f11acf418e.pdf](https://www.copmadrid.org/web/img_db/publicaciones/informe-v2017-01-16-definitivo-pdf-588f11acf418e.pdf)
- Martín-González, A., Chacón-Fuertes, F., y Martínez-García, M.F. (1989). *Psicología comunitaria*. Visor.
- Martín-Moreno, J., y De Miguel, A. (1982). *Sociología de las profesiones*. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Martínez-García, M.F., y Carmona-Barrales, D. (2020). *Profesional de referencia en la normativa sobre servicios sociales: el paradigma de una confusión interesada*. Informe al Consejo General de la Psicología de España. Junta Directiva de la División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General de la Psicología de España. [https://www.copao.es/images/noticias/noticias-copao/2022/2022-03-15\\_intervencion\\_social\\_profesional\\_referencia/Profesional\\_Referencia\\_paradigma\\_confusion.pdf](https://www.copao.es/images/noticias/noticias-copao/2022/2022-03-15_intervencion_social_profesional_referencia/Profesional_Referencia_paradigma_confusion.pdf)
- Martínez, M.F., y Martínez-García J. (2018). Procesos migratorios e intervención psicosocial. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 96-103. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2865>
- Maya-Jariego, I. (2023). Múltiples niveles ecológicos en el estudio del sentido psicológico de comunidad con el barrio de residencia. *Apuntes de Psicología*, 41(3), 131-135. <https://doi.org/10.55414/ap.v41i3.1564>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2007). Resolución de 5 de junio de 2007, de la Dirección General de Trabajo sobre I Convenio colectivo marco estatal de acción e intervención social. *BOE 146*, de 19 de junio de 2007. <https://www.boe.es/boe/dias/2007/06/19/pdfs/A26713-26728.pdf>
- Moix-Martínez, M. (2004). El trabajo social y los servicios sociales. Su concepto. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 131-141.

- Moix-Martínez, M. (2006). *La práctica del trabajo social*. Síntesis.
- Ortega-Muñoz, F.J. (2015). *Los profesionales de la intervención social: función y su representación subjetiva* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Palacios, J. (2016). Trabajando con familias, investigando sobre familias. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 83-89. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.599>
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la *Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11719-consolidado.pdf>
- Rovira-Prats, J.V., y Rosell-Colomer, A. (2002). Los servicios sociales municipales y la intervención con el menor. el papel de los ayuntamientos en las políticas de infancia. *Informació Psicológica*, 78, 21-29.
- Rothwell, A., Herbert, I., y Rothwell, F. (2008). Self-perceived employability: Construction and initial 3 validation of a scale for university students. *Journal of Vocational Behavior* 73(1), 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2007.12.001>
- Rueda-Palenzuela, J.M. (1989). Buscando un esquema conceptual referencial y operativo. *Papeles del Psicólogo*, 41-42.
- Sánchez-Álías, A.M., y Martínez-García, M.F. (Coords.) (2018). *Reflexiones en torno a la psicología de la intervención social y el sistema de servicios sociales*. Consejo General de la Psicología de España. <https://doi.org/10.23923/cop.PISoc.2018>
- Sherif, M., y Sherif, C. (1979). Research on intergroup relations. En W. S. Austin, & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 7-18). Brooks/Cole.
- Zimmerman, M.A. (2000). Empowerment theory. Psychological, organizational and community levels of analysis. En J. Rappaport, y E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43-63). Plenum.