Guía de Referentes Sociosanitarios

Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024
Despliegue de la Atención Sociosanitaria

Euskadi, bien común

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

Guía de Referentes Sociosanitarios

Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024
Despliegue de la Atención Sociosanitaria

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2022

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la Biblioteca General del Gobierno Vasco:
https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0001

Edición: 1ª, abril 2022

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Departamento de Salud

Autoría: Equipo de la Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Dirección de Atención Sociosanitaria. Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Internet: www.euskadi.eus

Edita: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
C/ Donostia-San Sebastian 1. 01010 Vitoria-Gasteiz

Imagen de cubierta: La ilustración de la cubierta está inspirada en la obra *La recogida de la manzana*, 1930 de Jesús Olasagasati Irigoyen
Óleo sobre lienzo (150,5 x 418 cm) (1930)
Kutxa Bilduma / Coleccion Kutxa

Maquetación: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

INDICE

Agradecimientos 7
Presentación 8
Marco estratégico 9
La Atención Sociosanitaria 9
La Gobernanza Sociosanitaria 9
Metodología 12
Referentes sociosanitarios 15
Funciones 15
Despliegue territorial 15

Agradecimientos

La información recogida en el documento que se presenta a continuación, es una muestra del esfuerzo y compromiso de las distintas administraciones públicas con la coordinación sociosanitaria de Euskadi, al comprender que la designación y despliegue de la figura del referente sociosanitario pretende facilitar la coordinación establecida entre el ámbito sanitario y los servicios sociales y, mejorar, por ende, la atención prestada a la ciudadanía.

En este sentido, desde el Equipo de la Coordinación Sociosanitaria de Euskadi queremos agradecer la implicación de Osakidetza, de EUDEL, de las Diputaciones Forales de los tres Territorios Históricos y, muy especialmente, de los servicios sociales de base y mancomunidades de servicios sociales de un importante número de municipios vascos, ya que sin ellos, la figura del referente sociosanitario hubiera quedado carente de valor.

Publicar esta guía en la coyuntura actual de la pandemia de COVID-19, con una propagación del virus sin precedentes y elevados datos de contagios que impactan de lleno en la Atención Primaria sanitaria y también en la social; es digno, nuevamente, de agradecimiento.

Así, a través de estas líneas, el Equipo de la Coordinación Sociosanitaria de Euskadi quiere realizar un reconocimiento a todas y todos las/os profesionales que afrontan este momento de crisis sanitaria con un alto nivel de exigencia y compromiso también hacia el bienestar de las personas con necesidades sociosanitarias.

Muchas gracias por creer en nuestro proyecto.

JOSE ANTONIO DE LA RICA GIMENEZ
Director de Atención Sociosanitaria

Presentación

El documento que se presenta a continuación, responde a una de las acciones estratégicas definidas en la **Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024**, dirigida a impulsar la denominada Atención Primaria Sociosanitaria (APSS).

Concretamente, el despliegue de la **Atención Primaria Sociosanitaria** es el décimo proyecto de la Estrategia y se enmarca en la cuarta área de actuación denominada Atención Sociosanitaria y cuyo objetivo pasa por impulsar dicha atención a partir del desarrollo de acciones que favorezcan la coordinación interinstitucional y faciliten las intervenciones realizadas por los equipos de atención primaria sociosanitaria.

Trabajar por un mayor desarrollo de la APSS requiere profundizar en los pilares de la atención y asegurar su afianzamiento en el sistema. Entre las acciones dirigidas a alcanzar este objetivo se promulgó la articulación de una red estructurada de profesionales de referencia; lo que, posteriormente, se concretó en la construcción de un **Mapa de Referentes Sociosanitarios** que desplegara esta figura en las distintas instituciones prestatarias de una atención sociosanitaria del conjunto de la CAPV.

El desarrollo de este proyecto se vincula a su vez, con otra área estratégica como es el impulso de la **Gobernanza Sociosanitaria** (primera de las áreas de actuación), puesto que el modelo de gobernanza sociosanitaria enmarcado en esta área (y en tramitación para ser ratificado como Decreto), recoge la figura del Referente Sociosanitario entre sus bases, definiendo sus funciones y promoviendo su despliegue.

Así, el proyecto de construcción de un Mapa de Referentes Sociosanitarios (RSS) responde a un **doble objetivo**, por un lado, identificar los/as profesionales clave de cada organización para la coordinación de aquellos casos que requieran una atención interdisciplinar; y por otro lado, aterrizar la figura del RSS dando traslado a lo establecido en el modelo de gobernanza (y documento normativo que lo soporta).

El despliegue de esta figura no ha sido sencillo y no se puede dar por finalizado por lo que la información recogida en este documento está sujeta a actualualizaciones periódicas, bien, por la designación de nuevas/os referentes o bien, por la sustitución de las/os actuales.

Con todo, la guía que se presenta a continuación recoge una descripción del marco estratégico del proyecto (en relación con la atención sociosanitaria y la gobernanza sociosanitaria), de la metodología empleada para la puesta en marcha del mismo así como de la figura del Referente Sociosanitario y de su despliegue en la CAPV. Finalmente, se incluye un apartado de Anexo con información detallada de los/as RSS designados hasta la fecha (diciembre de 2021 y posteriores actualizaciones de 2022).

Las tablas y figuras que en adelante se presentan son todas de elaboración propia.

Marco estratégico

La Atención Sociosanitaria

La Atención Primaria Sociosanitaria es la respuesta ofrecida por profesionales sanitarios y sociales para abordar las necesidades que presentan determinados grupos de población. Se sustenta en un **modelo de coordinación** de aquellos casos que no pueden ser resueltos exclusivamente desde un único ámbito o nivel de atención.

Se articula como la **dinámica de trabajo compartido desarrollada en el nivel asistencial**, que implica a un equipo multidisciplinar formado por personal médico y de enfermería de Atención Primaria junto con personal técnico de los servicios sociales de base. Dependiendo de las necesidades del caso, participarán profesionales de otros niveles o ámbitos de atención (servicios sociales forales, educación, etc.).

Este conjunto de profesionales, coordinados para la atención de un caso, se le denomina **equipo de atención sociosanitaria**. Su actuación será *had hoc,* es decir, intervendrán conjuntamente a propósito de las necesidades sociosanitarias que presente la persona y tratarán de realizar una evaluación conjunta de las mismas y un plan de cuidados compartido (también llamado Plan de Atención Personalizada).

Esta metodología de trabajo en equipo, no dará lugar a la creación de estructuras estables sino que **constituyen formas de coordinación funcional** entre profesionales de la atención primaria social y la sanitaria.

Finalmente, tal y como se recoge en el borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, "las y los profesionales de Atención Primaria Sociosanitaria conservan la autonomía de gestión del caso de acuerdo a sus funciones y responsabilidades en el seno del sistema al que pertenecen (bien social o bien sanitario) y son responsables de ello en su propio sistema. Asimismo, con fines de seguimiento, se designa a un o una profesional como coordinador/a de la gestión del caso" (artículo 22.3).

La Gobernanza Sociosanitaria

La Gobernanza Sociosanitaria se fundamenta en el **modelo de coordinación sociosanitaria de Euskadi** el cuál define la relación funcional entre los sistemas de salud y de servicios sociales. La articulación jurídica del modelo tomará la forma de **Decreto de Gobernanza Sociosanitaria** que actualmente se encuentra en fase de tramitación normativa y cuya publicación se espera para el año 2022.

Dicho modelo, articula la gobernanza sociosanitaria a partir de la "configuración y formalización de las relaciones estructurales y funcionales entre los ámbitos de políticas sociales y sanitario, sus niveles territoriales y de planificación y ordenación, organizativos y asistenciales, así como sus respectivos servicios y profesionales (…) en el marco de un modelo de armonización interinstitucional y coordinación funcional y multidisciplinar de la atención sociosanitaria" (borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, artículo primero).

Desde esta perspectiva, la coordinación sociosanitaria se configura desde el respeto a las competencias de gestión de las instituciones que proveen de la atención sociosanitaria en Euskadi y se rige por un conjunto de principios que reúnen valores como la corresponsabilidad, la equidad, la transversalidad, el consenso, la eficacia, la eficiencia y en un plano asistencial, la promoción de la continuidad de cuidados y la atención coordinada de las necesidades sociosanitarias.

La estructuración de la gobernanza sociosanitaria se realiza a partir de lo que se denominan **órganos decisorios** y **figuras de coordinación**, (entre las que se encuentra la figura del referente sociosanitario).

Tal y como se definen en el borrador del Decreto, los **órganos decisorios** "son órganos de composición interinstitucional y/o multidisciplinar que se configuran para la toma de decisiones en un ámbito territorial determinado (autonómico, foral, comarcal o supramunicipal y local) y de acuerdo a un nivel de gestión de los que se definen en el artículo anterior" (borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, artículo cuarto). Entre estos órganos se encuentran: el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, los Consejos Sociosanitarios Territoriales, las Comisiones Sociosanitarias Territoriales, las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, los Equipos de Valoración de Atención Temprana y, la Atención Primaria Sociosanitaria.

En lo que respecta a las f**iguras de coordinación** con representación en los sistemas "se conciben como mecanismos para la coordinación funcional entre los ámbitos sanitario y de servicios sociales en el nivel preeminente de gestión en el que se sitúan" (borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, artículo cuarto), y entre estas se recogen las siguientes: Coordinación Sociosanitaria Autonómica, con la Comisión Técnica permanente, Coordinación Sociosanitaria Territorial y las/os Referentes Sociosanitarias/os.

A continuación se muestra la representación gráfica del modelo de gobernanza sociosanitaria vasco.

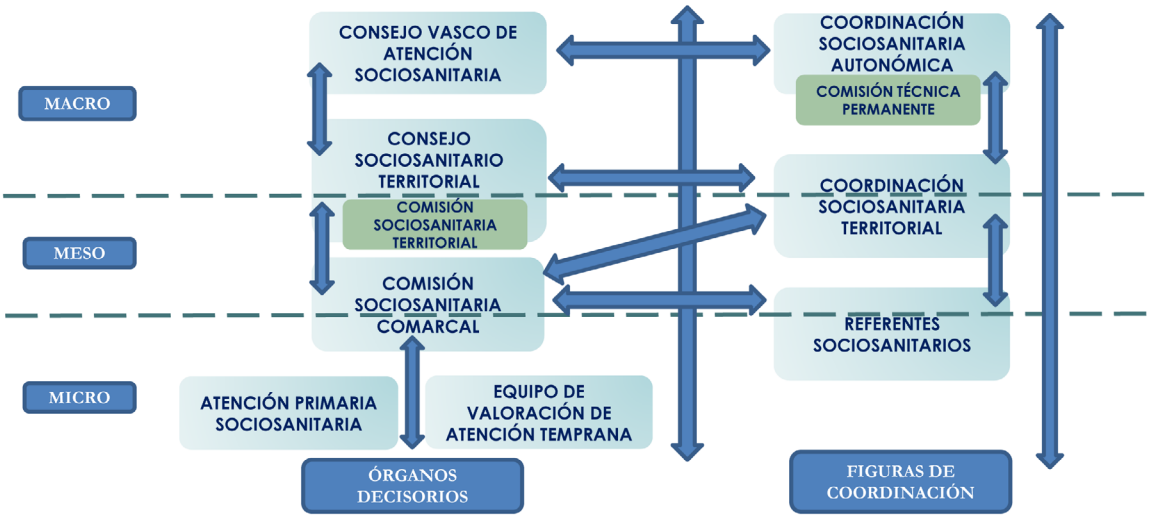

Figura 1. Imagen de la estructura organizativa del modelo

Finalmente, cabe señalar que tal y como se menciona en el artículo 4 del borrador del Decreto, "Todos los órganos decisorios y las figuras de coordinación sociosanitaria son autónomos en sus decisiones, aunque respetarán aquellas que emanen de órganos superiores. Asimismo, órganos decisorios y figuras de coordinación mantienen relaciones funcionales con los órganos decisorios y figuras de coordinación de su misma naturaleza que se encuentren en un nivel de gestión inmediatamente superior, inmediatamente inferior y en el mismo nivel de gestión. Cuando respondan a naturalezas diferentes (un órgano de gestión y una figura de coordinación) también desarrollan una relación funcional si comparten el mismo nivel de gestión. En el desarrollo de las funciones de coordinación sociosanitaria, los órganos decisorios y las figuras de coordinación mantienen relaciones funcionales con sus homólogos, de diferente naturaleza, pero con los que comparten nivel de gestión de planificación y ordenación, organizativo y asistencial" (borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, artículo cuarto).

Metodología

La construcción de un Mapa de Referentes Sociosanitarios (RSS), es uno de los primeros proyectos que se inician tras la aprobación de la Estrategia de Atención Sociosanitaria en mayo de 2021. Concretamente, su definición y puesta en marcha datan de junio de 2021.

Cabe señalar a modo de antecedentes que, el Mapa de Referentes 2021 viene precedido por un conjunto de acciones desarrolladas en anteriores legislaturas dirigidas al establecimiento de profesionales de referencia para el pilotaje y posterior despliegue de la herramienta de valoración sociosanitaria InterRAI-CA (2015-2020). Asimismo, la figura del referente fue, y continúa siendo, una figura clave para la gestión de la pandemia de COVID-19, en cuyo contexto se introdujo, además, la figura del referente de proximidad[1] .

El proyecto, aprobado por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, ha contado para su desarrollo con la participación de los siguientes agentes:

- Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales (de los ámbitos social y sanitario).
- Asociación de Municipios Vascos (EUDEL).
- Direcciones técnicas y políticas de los ayuntamientos capital (Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia-San Sebastián).
- Direcciones y áreas de responsabilidad técnica de los servicios sociales de base del conjunto de municipios de Euskadi.
- Director de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).
- Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.

Para su puesta en marcha, la metodología definida se ha centrado en la revisión de documentación estratégica para el diseño del despliegue de esta figura en el conjunto de la CAPV, la elaboración de la documentación técnica requerida para el desarrollo del mapa, la realización de reuniones con agentes claves para el consenso de la propuesta técnica así como la comunicación y desarrollo de sesiones informativas virtuales (webinars), dirigidas a la difusión del proyecto en los servicios sociales de base de los 251 municipios vascos.

En concreto, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Revisión y análisis del Mapa de Servicios Sociales de cada Territorio Histórico[2] .
- Elaboración de una propuesta técnica consensuada con EUDEL.

[1] La figura de referente de proximidad se crea en marzo de 2020 tras la irrupción de la COVID-19 y al objeto de disponer de una persona de referencia (responsable del centro la Unidad de Atención Primaria-JUAP- y/o personal de enfermería del centro de salud), para la interlocución y coordinación de respuestas asistenciales a las necesidades sanitarias de los centros sociosanitarios y centros residenciales de mayores y de discapacidad en el ámbito de influencia de la OSI.

[2]Documento elaborado por las Diputaciones Forales de cada Territorio Histórico que, entre otras cuestiones, ordena y zonifica la atención de los servicios sociales de base en función de criterios poblacionales, grado de proximidad y delimitación geográfica.

- Realización de reuniones técnicas con los ayuntamientos de las tres capitales buscando el consenso de dicha propuesta.
- Envío de comunicaciones a los 251 municipios de Euskadi (a través de EUDEL).
- Celebración de tres sesiones informativas webinars (una por TTHH) y una reunión técnica con la DFA.
- Seguimiento y comunicación con los municipios para el registro de los/as referentes designados/as.
- Soporte para la aclaración de dudas y consideraciones.
- Elaboración del material técnico pertinente y de la presente Guía de Referentes Sociosanitarios, como documento resultante del proyecto.

De manera detallada, las acciones desarrolladas de junio a diciembre de 2021 han sido las siguientes:

- Definición de propuesta técnica y establecimiento de los criterios de despliegue del RSS en la CAPV.
- Reunión técnica con EUDEL para presentación de proyecto y consenso de la propuesta (14 de junio de 2021).
- Presentación de proyecto y consenso de la propuesta con la Coordinación Sociosanitaria Territorial en el marco de la Comisión Técnica Permanente (23 de junio de 2021).
- Presentación de proyecto y de la propuesta de consenso a directoras/es y responsables de los servicios sociales municipales de los ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz (el 27 de julio de 2021), Donostia-San Sebastián (el 23 de septiembre de 2021) y Bilbao (el 01 de octubre de 2021).
- Envío de comunicación a alcaldías, concejalías y responsables técnicos de servicios sociales de base de los 251 municipios de Euskadi (a través de EUDEL, 20 de septiembre de 2021), informando del proyecto e invitándoles a las sesiones informativas previstas para octubre.
- Envío de recordatorio para las sesiones webinars (a través de EUDEL, 28 de septiembre de 2021).
- Celebración de sesiones webinars en el mes de octubre de 2021 (05 de octubre: Araba, 06 de octubre: Bizkaia, 07 de octubre: Gipuzkoa).
- Elaboración del informe de las sesiones webinar (en las que se incribieron 122 profesionales).
- Envío de comunicación para la solicitud de designación de referentes (20 de octubre de 2021).
- Reunión técnica con DFA para definir el alcance del despliegue en el TTHH de Araba (09 de noviembre de 2021).
- Envío de comunicación (a través de EUDEL) como recordatorio a la solicitud de designación de referentes (23 de noviembre de 2021).
- Comunicación constante con EUDEL y envío de informe de reporte y seguimiento del despliegue territorial del Referente sociosanitario.
- Elaboración del documento resultante del Mapa: Guía de Referentes Sociosanitarios de

Euskadi (diciembre de 2021).

Por tanto, la guía que se presenta a continuación es el resultado del despliegue realizado durante el último semestre de 2021 conducente a la instauración de la figura del Referente Sociosanitario en el conjunto de instituciones implicadas en la prestación de una atención sociosanitaria en Euskadi.

Con ello, se espera que el establecimiento de esta figura en las organizaciones sanitarias y sociales vascas contribuya a mejorar la coordinación entre profesionales de diferentes sistemas, a mejorar la comunicación y el establecimiento de relaciones de confianza entre los/as profesionales de los equipos sociosanitarios, a potenciar una dinámica de cuidados compartida, a reducir los vacíos asistenciales y propiciar una atención sociosanitaria más efectiva y sostenible.

Referentes sociosanitarios

Las y los referentes sociosanitarios son profesionales cuya experiencia y solvencia les convierte en figuras clave para garantizar la coordinación de los casos que requieran una atención simultánea de salud y de servicios sociales.

Tal y como se señala en el borrador del Decreto de Gobernanza las y los **Referentes Sociosanitarios** "son las figuras de referencia en el desarrollo de las funciones de interlocución entre los niveles de gestión asistencial y organizativa de cada uno de los sistemas de servicios sociales y sanitarios a propósito de las necesidades de coordinación sociosanitaria que pueden derivarse de la atención de cada caso, así como del despliegue de proyectos y estrategias sociosanitarias en su organización o entidad de pertenencia" (artículo 35).

En la práctica, su designación no precisa la creación de nuevas figuras estructurales pues las funciones que se le atribuyen son competencias propias de los/as profesionales sanitarios y de servicios sociales responsables de la coordinación y/o gestión de casos.

Por perfiles, habitualmente la figura es desempeñada por personal facultativo, de enfermería y/o de trabajo social, entre otros.

Funciones

Las funciones asignadas a la figura del Referente Sociosanitario se concretan en las siguientes:

- Gestionar las necesidades informativas, formativas y/o administrativas derivadas de la atención coordinada de las necesidades sociosanitarias de cada caso.
- Coordinar los flujos de información a nivel asistencial en cada ámbito y entre ámbitos para la atención coordinada de las necesidades sociosanitarias.
- Ser referente en la interlocución para el despliegue de los proyectos sociosanitarios de ámbito autonómico, territorial o local dentro de la organización o entidad de pertenencia.
- Participar en las Comisiones Sociosanitarias Comarcales y comunicar las actuaciones sociosanitarias relevantes desarrolladas.

Despliegue territorial

La información que se recoge a continuación, es una muestra del trabajo realizado por las administraciones sanitarias y sociales implicadas en la atención sociosanitaria, para la adecuación de sus plantillas en la designación de un/a referente sociosanitario/a. Merece especial

reconocimiento el despliegue realizado en el ámbito de los servicios sociales, donde esta figura no se había explorado y cuya acogida ha sido muy satisfactoria.

Tal y como puede apreciarse en las siguientes figuras, con diferencias según ámbitos de actuación y Territorios Históricos, la instantánea del despliegue geográfico a marzo de 2022, cuenta con **140 referentes sociosanitarios** (63 del ámbito sanitario y 77 del ámbito de servicios sociales).

Figura 2. Mapa de Referentes Sociosanitarios del sistema sanitario

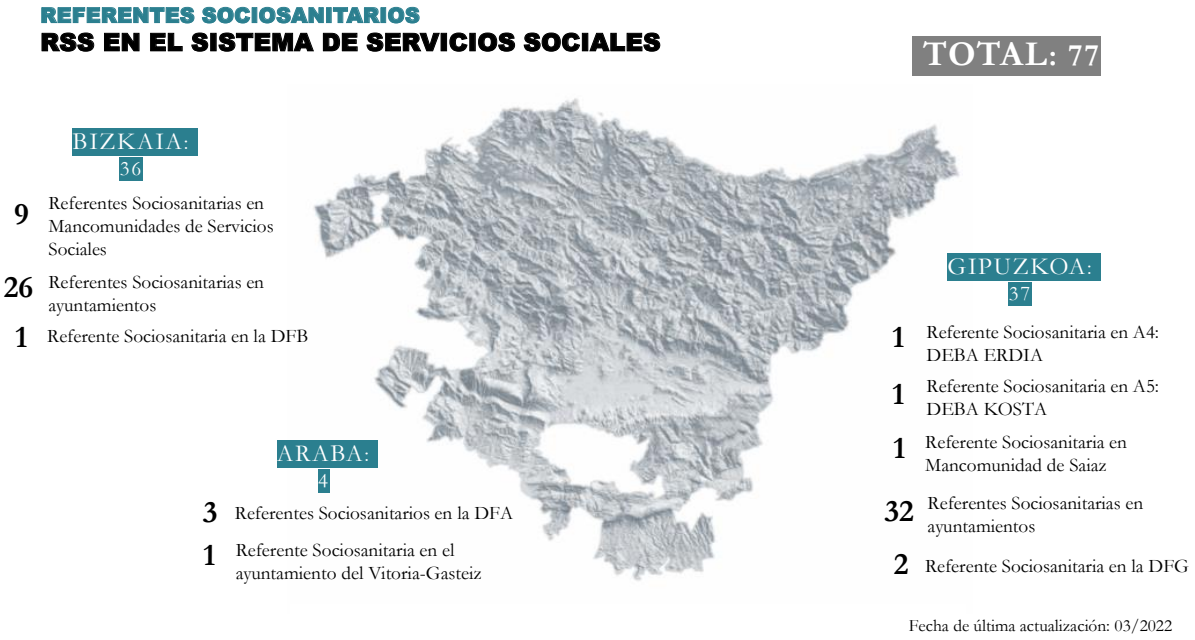

Figura 3. Mapa de Referentes Sociosanitarios del sistema de servicios sociales

Desglosado por sectores, el **ámbito sanitario cuenta con 63 referentes sociosanitarios** (3 en Araba, 44 en Bizkaia y 16 en Gipuzkoa), que se distribuyen en un mínimo de un/a referente sociosanitario por cada Organización Sanitaria Integrada (en adelante OSI) y un/a referente sociosanitario para cada una de las tres Redes de Salud Mental (en adelante RSM).

En el ámbito de **servicios sociales, el número total de referentes asciende a 77** (4 en Araba, 36 en Bizkaia y 37 en Gipuzkoa), con una distribución territorial e institucional muy heterogénea.

En lo que respecta a la dispersión territorial, las características propias de cada TTHH y el espíritu adaptativo del proyecto, han propiciado el desarrollo modelos muy diferentes en cada Territorio.

Así, en el **caso alavés**, la concentración poblacional en torno a la capital y la dispersión y baja densidad de población del entorno rural, han definido un modelo que establece una referente sociosanitaria para la atención de los servicios sociales de base del municipio de Vitoria-Gasteiz y un referente sociosanitario para la cobertura de los servicios sociales de base de los municipios del ámbito rural. Este referente forma parte del Instituto Foral de Bienestar Social, ente de la Diputación Foral de Araba encargado de la gestión de los servicios sociales (de ámbito rural) del conjunto de Araba. Dicho Instituto ha designado adicionalmente, dos referentes más, si bien su misión se centra en la coordinación de los casos que puedan requerir una valoración especializada. De este modo, el total de referentes sociales y sanitarios es de siete profesionales (4 del ámbito social y 3 del sanitario).

Este planteamiento, propuesto y consensuado por los agentes sociales de las instituciones alavesas concernidas, cuenta con una **tasa de cobertura[3] del 100%**.

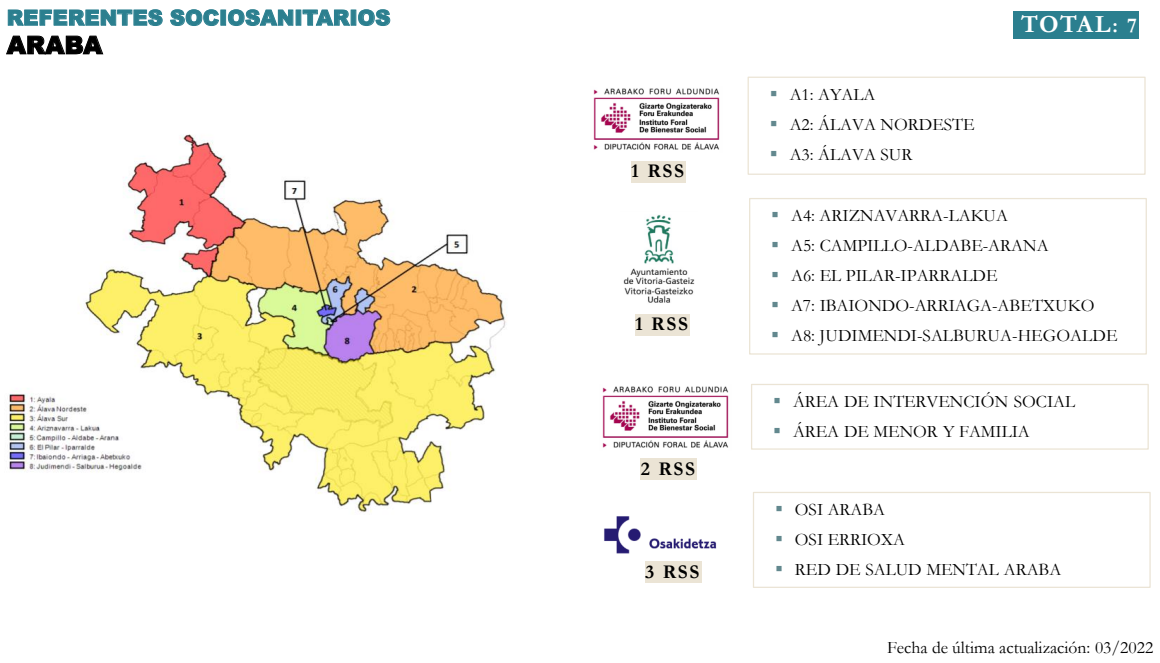

Figura 4. Mapa de Referentes Sociosanitarios del Territorio Histórico de Araba

[3]La tasa de cobertura hace referencia al porcentaje del Territorio Histórico que dispone de un/a referente sociosanitario. El grado de cobertura alcanzado en un Territorio será también indicador del grado de desarrollo de la atención sociosanitaria del mismo, entendiendo que el despliegue de esta figura contribuye a afianzar la coordinación sociosanitaria ofrecida.

En **Bizkaia**, el modelo adoptado ha seguido como pauta, la congregación de referentes vinculados al ámbito de actuación comarcal. En el plano sanitario, la designación se ha ordenado por OSIs y según la RSMB, concentrando 44 de los 80 referentes sociosanitarios bizkainos/as.

En el ámbito social, la designación se ha realizado por mancomunidades de servicios sociales o bien, siguiendo el criterio de municipalidad. Así, de las nueve mancomunidades del territorio bizkaino, ocho cuentan con un/a referente sociosanitario/a. Cuantitativamente, las/os 9 referentes designadas por las mencionadas ocho mancomunidades de servicios sociales, abarcan un total de 70 municipios. Adicionalmente, los ayuntamientos de más de una vientena de municipios han designado uno/o o más referentes, lo que suma un total de 26 referentes más. Por último, la Diputación Foral de Bizkaia también ha nombrado una referente sociosanitaria.

Con todo, la tasa de cobertura del territorio de Bizkaia es del **100% para el sistema sanitario y de más del 80%** (81,2%) **para el sistema de los servicios sociales de base** (es decir, de los112 municipios bizkainos, 91 cuentan con un/a referente sociosanitario/a).

Figura 5. Mapa de Referentes Sociosanitarios del Territorio Histórico de Bizkaia

En lo que respecta al **territorio gipuzkoano**, el despliegue de esta figura sigue una tendencia más pausada. Si bien en el ámbito sanitario, está extendida y generalizada en todas las OSIs así como en el RSMG; en el ámbito de los servicios sociales, su expansión viene marcada claramente por la representación municipal. Esto es, la designación de la figura del RSS se realiza por y para cada municipio, diseminándose el número de RSS y acotando su ámbito de actuación al nivel micro.

Cuantitativamente, el total de referentes sociosanitarios gipuzkoanos es de 53, de los cuáles 16 pertenecen al sistema sanitario y 37 al sistema de servicios sociales. De estos 37, 32 son referentes

de ámbito municipal, 3 de ámbito comarcal o mancomunado y 2 del ámbito foral.

En base a lo anterior, si bien la **tasa de cobertura del sistema sanitario gipuzkoano es del 100%**, la del sistema social (en lo que a Atención Primaria social se refiere) es del 55,6% (es decir, de los 88 municipios del TTHH, 49 cuentan con un/a RSS).

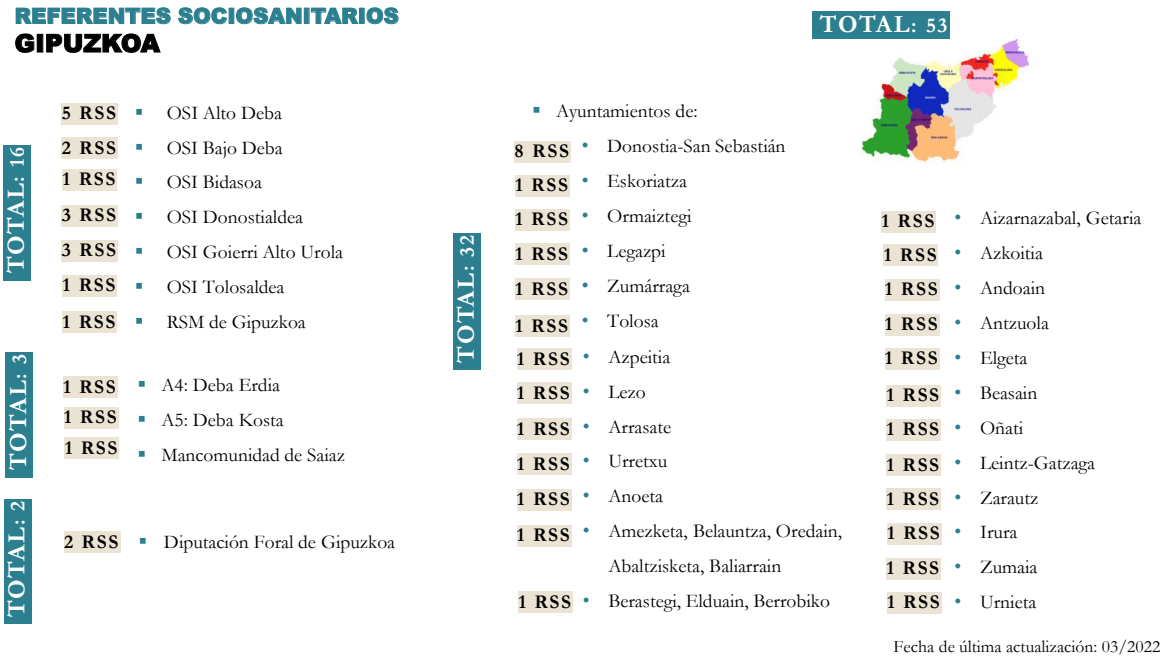

Figura 6. Mapa de Referentes Sociosanitarios del Territorio Histórico de Gipuzkoa

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco