

## **TEMA 30. MODELOS DE IMPLANTACIÓN Y PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN CASTILLA-LA MANCHA. EL PLAN REGIONAL DE ACCION SOCIAL (PRAS). EL PLAN CONCERTADO PARA EL DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES DE CORPORACIONES LOCALES. PRESTACIONES Y SERVICIOS.**

*“No puedo enseñar nada a nadie. Solo puedo hacerles pensar”  
(Sócrates)*

### **INDICE.**

#### **INTRODUCCIÓN.**

#### **I. MODELOS DE IMPLANTACIÓN Y PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN CASTILLA-LA MANCHA: EL PRAS Y EL PLAN CONCERTADO PARA EL DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES DE CORPORACIONES LOCALES**

- 1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA. CONCEPTO Y FUNCIONES.**
- 2. EL PROGRAMA REGIONAL DE ACCIÓN SOCIAL (PRAS)**
- 3. EL PLAN CONCERTADO PARA LA PRESTACIÓN BÁSICA DE SERVICIOS SOCIALES.**
- 4. PRESTACIONES, EQUIPAMIENTOS Y SERVICIOS.**
- 5. LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA.**

#### **BIBLIOGRAFIA**

#### **ANEXOS RECOMENDADOS POR EL AUTOR PARA EL ESTUDIO:**

- **ANEXO 1. Decreto 87/2016 de 27/12/2016** que unifica el marco de concertación con las Entidades Locales para la financiación de los Servicios Sociales de Atención Primaria en Castilla-La Mancha, modificado parcialmente por el **Decreto 30/2022** de 26 de abril
- **ANEXO 2. Orden 1/2017 de 13 de enero**, por la que se establecen los criterios de financiación para la suscripción de convenios con las entidades locales para la prestación de SS.SS de at. Primaria (modificada mínimamente por la Orden 54/2023 de 22 de marzo y por la Orden 41/2024, de 21 de marzo)

## INTRODUCCIÓN.

Me parece importante hacer una apreciación introductoria referida al título del tema que vamos a exponer a continuación. Lo que el tema denomina “Servicios Sociales Generales”, no deja de ser una herencia de la legislación básica anterior que teníamos en nuestra Comunidad Autónoma la Ley 3/86 de Servicios Sociales, que denominaba como “generales” el primer nivel de atención más próxima al ciudadano. Pero ya vimos en el tema anterior, que la organización del Sistema Público de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, de acuerdo a la Ley 14/2010 de 16 de diciembre de Servicios Sociales, como se regula en su artículo 12, quedaba estructurada en dos niveles de atención, coordinados y complementarios entre sí:

- a) **Servicios Sociales de Atención Primaria** (Hasta entonces y con la ley anterior, se denominaban Servicios Sociales Generales)
- b) **Servicios Sociales de Atención Especializada.**

Pues bien, en este tema vamos a analizar cómo se prestan estos Servicios Sociales de Atención Primaria en la región a través de dos modalidades en cuanto a estructura y financiación, el **Plan Concertado y del PRAS**, pero idénticos en cuanto a las prestaciones técnicas que se desarrollan en cada una de ambas modalidades, como veremos en la parte final. En este tema, refrescaremos algunos contenidos ya vistos en el tema anterior, pero que son imprescindibles a la hora de encuadrar el contenido básico del tema.

Finalmente dedicaremos un espacio a estudiar cómo se financian en la actualidad ambas modalidades de prestación de estos Servicios Sociales de Atención Primaria con el Decreto 87/2016 de 27/12/2016, por el que se unifica el marco de concertación con las Entidades Locales para la prestación de Servicios Sociales de Atención Primaria en Castilla-La Mancha y la Orden 1/2017 de 13 de enero.

## I. MODELOS DE IMPLANTACIÓN Y PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN CASTILLA-LA MANCHA: EL PRAS Y EL PLAN CONCERTADO PARA EL DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES DE CORPORACIONES LOCALES

### 1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA. CONCEPTO Y FUNCIONES.

**1.1. CONCEPTO.** Los Servicios Sociales de Atención Primaria constituyen el primer nivel de atención del Sistema Público de Servicios Sociales. Son servicios de titularidad y gestión pública que se desarrollan en el ámbito del municipio. La organización y gestión de los Servicios Sociales en Castilla – La Mancha se realiza por parte de la Administración Autonómica y las Corporaciones Locales.

Se accede a estos servicios a través del Trabajador/a Social, figura profesional que está implantada en el 100% de los municipios de la región y que se

constituye en el profesional de referencia cuando la persona accede al Sistema Público de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

La definición que hace la Ley de Servicios Sociales 14/2010, acerca de los SS.SS de Atención Primaria es la siguiente:

#### **Artículo 14. Los Servicios Sociales de Atención Primaria**

1. Los Servicios Sociales de Atención Primaria son servicios de titularidad y gestión pública. Constituyen el primer nivel de atención del Sistema Público de Servicios Sociales.
2. Las prestaciones que conforman la atención primaria se desarrollarán en todas las zonas y áreas de servicios sociales de la Región, en el ámbito del municipio.
3. La organización y gestión de estos servicios se realizará por la Administración Autonómica y las Corporaciones Locales.

#### **1.2. FUNCIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA.**

Reguladas en el artículo 15 de la Ley, que establece que son funciones de los Servicios Sociales de Atención Primaria las siguientes:

1. **Información y asesoramiento** sobre las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales, así como orientación sobre otros sistemas de protección social hacia los que sea preciso encaminar a la persona, unidad familiar o entidad.
2. **Detección de situaciones de necesidad** personales, familiares y sociales que dificulten la autonomía personal y la integración social.
3. **Valoración y diagnóstico** de la situación social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.
4. **Prescripción de la intervención más adecuada**, que deberá haber sido consensuada con la persona, su familia o unidad de convivencia, para dar respuesta a la situación de necesidad.
5. **Elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Atención Social** individual o familiar.
6. **Intervención interdisciplinar** con el objeto de mejorar la situación social de la persona o unidad familiar y dar respuesta a la situación de necesidad.
7. **Derivación a la atención especializada**, cuando la situación social de la persona o unidad familiar lo requiera.
8. **Organización, gestión, coordinación y evaluación** de las prestaciones de la atención primaria, en el marco de la normativa que lo regule.
9. **Acompañamiento, mediación y seguimiento en todo el proceso** de intervención a seguir tanto en el Sistema Público de Servicios Sociales, como en otros Sistemas de Protección Social, asegurando una atención continuada e integral a través del profesional de referencia.
10. **Coordinación, integración y complementariedad de las intervenciones** con la atención especializada.
11. **Complementariedad y coordinación con los niveles de atención del Sistema Sanitario** y con el conjunto de entidades que actúen en el ámbito de los servicios sociales y que incidan en la mejora de la situación de la persona, grupo o comunidad.
12. **Promoción de los canales de comunicación entre los diferentes sistemas** de protección social, agentes sociales e instituciones públicas o privadas que operen en el territorio, con el objeto de complementar la intervención a realizar por el Sistema Público de Servicios Sociales; todo ello sin perjuicio del cumplimiento de protocolos que se establezcan al efecto.
13. **Fomento de la participación social** en el ámbito comunitario.

14. Estudio y observación de la evolución y desarrollo de la realidad social, detectando áreas susceptibles de intervención, con el objeto de diseñar proyectos para la implantación de nuevas prestaciones u optimización de los ya existentes.
15. **Registro de datos** para proveer al Sistema Público de Servicios Sociales de información objetiva que sirva para la planificación e intervención social.
16. Cuantas les sean atribuidas o encomendadas por la normativa vigente.

## 2. EL PROGRAMA REGIONAL DE ACCIÓN SOCIAL. (P.R.A.S)

**2.1. ORIGENES E HISTORIA.** En los primeros meses de 1985, la entonces Consejería de Sanidad y Bienestar Social se plantea dar un marco referencial a los recursos sociales para acercarlos a los ciudadanos de Castilla La Mancha. En Junio de ese mismo año, se pone en marcha ese modelo operativo que se extiende a las provincias de Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y Toledo que se concreta en el PRAS. La provincia de Albacete queda fuera por tener un modelo propio la Diputación de Albacete; no obstante se integrará posteriormente en 1988, mediante convenio de colaboración entre dicha Corporación y la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

El PRAS nace con el objetivo de acercar los Servicios Sociales a los ciudadanos de Castilla La Mancha, comenzando por las zonas rurales más deprimidas y surge para dar respuesta a la situación de la Región. No podemos olvidar que Castilla La Mancha es una comunidad autónoma extensa, y con poca densidad de población; esto hace que el acceso a los servicios sociales fuera muy dificultoso; la única forma de acercar los servicios sociales a los ciudadanos era el PRAS. Además, su estructuración en zonas posibilita y posibilitaba una adecuada estructuración de inversiones.

Actualmente existen **212 Zonas de Servicios Sociales: 122 PRAS y 90 Plan Concertado**, (estas son las cifras que señala el Decreto 287/2004 de 28 de diciembre, pero son más en la actualidad después de desdoblar varias Zonas PRAS y que muchos municipios superen los 3.500 habitantes y pasen a formar parte del Plan Concertado en zonas limítrofes a Madrid de las provincias de Guadalajara y Toledo)

### **2.2. ESTRUCTURACIÓN ORGANIZATIVA Y DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA DEL PRAS.**

- La **estructura organizativa** de los Equipos de Servicios Sociales del PRAS es horizontal, puesto que la figura del coordinador, no se ha establecido normativamente, pese a que es una demanda continua de los profesionales, cosa que si ocurre en algunos de los municipios del Plan Concertado, especialmente los de mayor tamaño. Cada profesional básico del Equipo es responsable de algunas de las prestaciones técnicas, pero cada uno de ellos a la vez, interviene en el resto de prestaciones, de forma más o menos transversal y como un recurso más del Equipo
- En cuanto a la **dependencia administrativa**, es un tanto compleja la estructura: el Trabajador Social de Zona PRAS y el de Área son funcionarios de la Consejería de Bienestar Social, mientras que el resto de profesionales (educador/a social, trabajadores sociales y personal administrativo) son contratados por el Ayuntamiento cabecera del Área / Centro Coordinador a través de un Convenio Supramunicipal que firma con la Consejería de Bienestar



Social y al que se adhieren el resto de municipios del Área o Mancomunidad y por el cual se financia el 99,98 % del coste de los conceptos siguientes: Mantenimiento del Centro Operativo, costes de personal no funcionario de la JCCM, kilometraje y dietas. La dependencia administrativa es la siguiente:

- **Consejería de Bienestar Social.** Dirección General de Acción Social, que es quien marca las líneas directrices de organización funcional y presta el asesoramiento técnico necesario
- **Direcciones Provinciales.** Servicio de Atención Primaria, Inclusión y Prestaciones Económicas. De ellas depende el personal estructural, por el momento los Trabajadores Sociales de Zona y Área. Las Delegaciones Provinciales son las que coordinan las actividades y supervisa los programas, además de hacer frente a la financiación de actividades y personal estructural a través de los Convenios Supramunicipales.
- **Ayuntamientos.** Colaboración mediante convenios anuales de carácter supramunicipal que firma el Ayuntamiento cabecera de Área y sede del centro operativo.

El organigrama tipo de un Área tipo compuesta por dos Zonas PRAS sería el siguiente:



**2.3. LA COORDINACIÓN.** La coordinación dentro de una zona geográfica rural y en muchas ocasiones dispersa, es imprescindible, y más si el trabajo se desarrolla en Equipos Interdisciplinarios, si queremos dar eficacia y eficiencia a nuestro trabajo y ahorrar esfuerzos innecesarios. Para ello, es necesaria una coordinación en dos direcciones:

- **Coordinación Interna.** Que es aquella que el propio Equipo realiza de forma periódica con la finalidad del desarrollo conjunto de esos espacios comunes en los que es imprescindible la participación de todos los profesionales. Normalmente se desarrolla de forma semanal, aunque la estructura de las sesiones la decide cada Equipo. En estas reuniones se diseña el trabajo semanal, se abordan programaciones conjuntas, evaluaciones, reparto de funciones en prestaciones y casos comunes. (A veces, es preciso que en otro día de la semana, Trabajador Social de referencia y Educador/a Social se coordinen para realizar visitas conjuntas, diseñar proyectos de intervención social y educativo, evaluar un caso, etc.)

- **Coordinación Externa.** En un entorno rural, donde intervienen otros profesionales, en muchos casos, de forma aislada, es necesaria una coordinación externa para permitir el trabajo en red. Aquí se incluye la coordinación con otros Sistemas de Protección Social o de Ocio y cultura: concejalías, Equipos de Atención Primaria de Salud, Equipos de Orientación Educativos, Servicios a la Comunidad de Institutos de ESO, profesionales de Especializados como Centros de la Mujer, CRPSL, Protección de Menores, Técnicos de Medio Abierto, o incluso de ONG's que intervienen en nuestro mismo espacio.

Dentro de esta tipología de coordinación, también se incluye la coordinación con los diferentes servicios de la Delegación Provincial de BS, la cual, por desgracia, cada vez es menor. Se ha pasado de modelos de coordinación como mínimo trimestral, a reuniones plenario de forma muy esporádica y la mayor parte de veces de carácter informativo, y no de propuestas y debate.

### **3. EL PLAN CONCERTADO PARA LA PRESTACIÓN BÁSICA DE SERVICIOS SOCIALES.**

**3.1. ORIGENES E HISTORIA.** El Plan Concertado es un modelo de convenio entre administraciones, en este caso, el Ministerio de Derechos Sociales, Agenda 2030 y Consumo, las Comunidades Autónomas y la Administración Local, para el desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en la administración local, y para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Bases de Régimen Local 7/85 que obliga a los municipios mayores de 20.000 habitantes a la prestación de servicios sociales de carácter general.

Este modelo se acordó por vez primera en 2007, siendo suscrito por nuestra Comunidad Autónoma el día 5 de mayo de 2008.

En Castilla-La Mancha, este modelo cubre en la actualidad la atención en todos los municipios de más de 3.500 habitantes y en aquellos de menos población, pero que por su situación geográfica o social, lo solicitan y se aconseja la implantación de este modelo.

#### **3.2. OBJETIVOS**

- *Garantizar unos servicios sociales básicos a toda la población*
- *Proporcionar a los ciudadanos servicios sociales de calidad adecuados a sus necesidades*
- *Construir una red pública de equipamientos desde la que prestar estos servicios*
- *Cooperar con las Corporaciones Locales para que puedan afrontar adecuadamente sus competencias de gestión en materia de Servicios Sociales.*

#### **3.3. LA COORDINACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES EN EL PLAN CONCERTADO.**

El Plan Concertado para el desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, a través de la fórmula del convenio administrativo entre las Administraciones del Estado y las CCAA se concibió para reforzar el papel las corporaciones locales en cuanto a la prestación de los SS.SS de acuerdo a lo que entonces estaba dispuesto en la **Ley de Bases de Régimen Local 7/85** de 2 de abril, en su artículo **25.2.k**: *"El Municipio ejercerá, en todo caso,*

competencias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias: k) *Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social* ; y el artículo 26.1. c) que *“exige la prestación obligatoria de servicios sociales en los municipios mayores de 20.000 habitantes”*.

Para asegurar la correcta prestación y coordinación en los servicios sociales se establecieron cuatro compromisos:

1. **Cofinanciación.** La Administración Central se compromete a destinar una consignación específica para el desarrollo del Plan Concertado, en los Presupuestos Generales del Estado. Las CCAA se comprometen a aportar para la financiación de proyectos, una cifra igual o superior a la que aporte el Ministerio competente en asuntos sociales. En el caso de las Corporaciones Locales, titulares de los proyectos, su aportación la determinará cada comunidad autónoma, atendiendo a cada caso particular de cada municipio.
2. **De gestión.** El Plan Concertado se fundamenta en la obligación de las Corporaciones Locales de prestar Servicios Sociales, por ello establece que la titularidad de los equipamientos que contempla, ha de ser en todo caso de las Corporaciones Locales.
3. **De información.** Responde a la necesidad de conocer los resultados de esta concertación, constatando su eficacia en lo que al cumplimiento de sus objetivos se refiere: configurar una Red Pública Municipal de Servicios Sociales. Además, los datos sobre el desarrollo de los equipamientos, posibilitan el intercambio de información a partir de acciones conjuntas, buenas prácticas, etc que permitan dar respuesta a las nuevas necesidades emergentes.
4. **De Asistencia Técnica.** El Plan Concertado procura un espacio de intercambio de experiencias con el objeto de ampliar los niveles de consenso en torno a las prestaciones básicas y equipamientos, para lograr su concreción y efectividad. Su fin es impulsar la colaboración entre las diferentes administraciones concertantes para alcanzar un desarrollo armónico de las prácticas de todas ellas, adaptándose a la diversidad que cada realidad exija.

## **4. PRESTACIONES, SERVICIOS Y EQUIPAMIENTOS.**

### **4.1. LAS PRESTACIONES TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN**

**PRIMARIA.** De acuerdo al artículo 36 de la Ley de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, las prestaciones técnicas de Servicios Sociales de Atención Primaria garantizadas, y que por tanto **se constituyen en un derecho subjetivo**, son las siguientes:

- **Información y Orientación.** Tiene por objeto atender las demandas directas de la población o instituciones, con el fin de darles a conocer los servicios y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales u otros sistemas de protección social cuando estén en relación con las situaciones de necesidad, autonomía e integración social. Así mismo tiene por objeto realizar una primera orientación sobre dichas demandas para encauzarlas adecuadamente.

Esta prestación está garantizada de forma gratuita a través del profesional de referencia, que lo constituye el Trabajador/a Social de Servicios Sociales de Atención Primaria del municipio de residencia.

- **Estudio, Valoración y Acompañamiento.** Tiene por objeto evaluar la situación de necesidad social de la persona o unidad familiar en el caso de que se requiera. Para ello se realizará un diagnóstico social que permita la prescripción de las prestaciones y atenciones más adecuadas con el fin de mejorar o superar dicha situación, y que deberá concretarse en el Plan de Atención Social.

Así mismo se acompañará a la persona, a través de su profesional de referencia, a lo largo del itinerario de intervención tanto de los Servicios Sociales de Atención Primaria, como de los de Atención Especializada, con el objeto de promover la consecución de los objetivos marcados en el plan.

Toda persona que haya accedido al Sistema Público de Servicios Sociales tendrá garantizada de forma gratuita esta prestación, si se establece así en la prestación de Información y Orientación.

- **Atención a la familia o unidad de convivencia y a los menores y jóvenes.** Esta prestación se ofrecerá a aquellas personas, familias o unidades de convivencia que tengan dificultades para atender adecuadamente las necesidades básicas de manutención, protección, cuidado, afecto y seguridad de sus miembros.

Para ello se proporcionará desde los servicios sociales, a través del equipo de profesionales, los refuerzos necesarios preventivos y promocionales de tipo educativo, de acompañamiento social, terapéutico o, en su caso, económico, de acuerdo con los requisitos que se establezcan en cada caso, para que la persona o unidades familiares puedan atender adecuadamente a sus miembros, potenciando las competencias y capacidades tanto de las personas que tienen la responsabilidad de atención de la unidad familiar de la que forman parte, como del resto de miembros, para que todos ellos contribuyan de forma activa a que la unidad familiar sea el medio que permita que los individuos puedan desenvolverse con autonomía en el entorno comunitario.

Toda persona, familia o unidad de convivencia tendrá garantizado el apoyo técnico en esta prestación de forma gratuita, cuando haya sido valorada por el profesional de referencia, a través de la prestación de Estudio, Valoración y Acompañamiento, conjuntamente con el equipo de servicios sociales, adscrito a esta prestación.

- **Ayuda a domicilio.** Tiene por objeto atender las situaciones de dependencia ya sean laborales, económicas, educativas, sanitarias, personales y sociales, que dificulten que la persona o unidad familiar pueda desenvolverse con autonomía en su domicilio y entorno habitual, favoreciendo las condiciones necesarias que hagan posible la permanencia en su medio habitual de convivencia en condiciones adecuadas.

Para ello se proporcionará en el domicilio tanto atención personal, como a las necesidades de la vivienda, así como orientación para proporcionar estrategias que permitan a la persona y a la unidad familiar adquirir un mayor nivel de autonomía completando siempre la labor de la unidad familiar.

Toda persona tendrá garantizada esta prestación cuando le haya sido reconocida la situación de dependencia y se le haya prescrito en el Programa Individual de Atención.



- **Teleasistencia Domiciliaria.** Tiene por finalidad facilitar la permanencia en el domicilio a las personas que se hallen en situación de vulnerabilidad, ya sea por su situación de dependencia, discapacidad, edad o aislamiento social.

Para ello se proporcionarán una serie de atenciones personalizadas que puedan mejorar sus condiciones de seguridad y compañía en la vida cotidiana, potenciar su autonomía, así como detectar, prevenir y en su caso, intervenir ante posibles situaciones de riesgo, mediante la instalación en el domicilio de terminales telefónicos conectados a una central receptora de avisos.

- **Alojamiento temporal para situaciones de urgencia social.** Tiene por objeto posibilitar la atención temporal a personas que, ante la ausencia de alojamiento o la imposibilidad de permanecer en su domicilio, por diversos motivos, ya sean económicos, sociales, sanitarios o derivados de la ausencia de familiares u otras redes de apoyo, requieran el acceso a otras formas alternativas de convivencia.

Para ello se proporcionarán los medios necesarios para que la persona, familia o unidad de convivencia pueda acceder a un alojamiento temporal y un entorno relacional adecuado a sus necesidades.

Esta prestación estará garantizada cuando se produzca una situación de urgencia social en los términos establecidos en la Ley 14/2010 de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

- **Prevención y atención integral ante situaciones de exclusión social.** Tiene por objeto potenciar los aprendizajes y habilidades sociales de las personas, familias y grupos que se encuentran en situación o riesgo de exclusión social, para que se puedan desenvolver con autonomía e integrarse en su entorno habitual y posibilitar el ejercicio de sus derechos en el acceso a otros sistemas como empleo, sanidad, educación y vivienda.

Para ello, se diseñará un itinerario de inclusión de la persona, unidad familiar o unidad de convivencia, que facilite el acceso a recursos normalizados y a prestaciones económicas tanto del Sistema Público de Servicios Sociales, como de otros sistemas de protección social, que posibiliten su integración e inclusión social y el ejercicio de sus derechos. Así mismo, se promoverán acciones desde la perspectiva grupal y comunitaria, con el objetivo de abordar de manera integral situaciones de riesgo o exclusión social.

Se garantizará de forma gratuita el diseño del itinerario, cuando haya sido valorada la situación por el profesional de referencia, a través de la prestación de Estudio, Valoración y Acompañamiento, conjuntamente con el equipo de Servicios Sociales adscrito a esta prestación.

- **Fomento de la participación social en el ámbito comunitario.** Tiene por objeto potenciar la implicación y la responsabilidad social de las personas y grupos existentes en el entorno comunitario, de modo que sean agentes activos en la generación de alternativas de mejora, colaborando con servicios sociales. Se trata de una prestación transversal a todas las demás, ya que a través de ella se promueven actitudes favorecedoras de la convivencia ciudadana, afianzando el entorno comunitario como contexto que garantice la continuidad de los cambios conseguidos.

Para ello se promocionarán acciones de impulso del voluntariado social y grupos de ayuda mutua, tanto en entidades públicas como de iniciativa social,