



**Universitat de les  
Illes Balears**

**Títol: EL CONTEXT ASSISTENCIAL**

NOM AUTOR: Margalida M<sup>a</sup> Bibiloni Boyeras

DNI AUTOR: 37334849-F

NOM TUTOR: Josefa Cardona Cardona

**Memòria del Treball de Final de Grau**

Estudis de Grau de Treball Social

Paraules clau:

Context assistencial, relació d'ajuda, contextos d'intervenció, acompanyament social,  
relació d'ajuda

de la

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curs Acadèmic: 2014/2015

*En cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marcau aquesta casella:*

## INDEX

	Pàgina
1.- INTRODUCCIÓ.....	3-5
2.- ELS CONTEXTS D'INTERVENCIÓ PROFESSIONAL.....	6-8
3.- EL CONTEXT ASSITENCIAL.....	9-15
4.- DEFINICIÓ D'UN CONTEXT ASSITENCIAL. DINS UN MUNICIPI DE MENYS DE 15.000 HABITANTS.....	16-17
5.- CONCLUSIONS.....	18-20
6.- REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	21-22

## 1.- INTRODUCCIÓ

Dins del marc del Treball Social amb Casos determinarem la definició del context d'intervenció professional dins de les fases del procés metodològic. La seva importància per a poder establir un acord on treballar conjuntament amb el sistema client enfocat cap a la consecució dels mateixos objectius i fites. Centrarem la nostra atenció en el context assistencial reivindicant la importància de l'acompanyament social, obrint noves aportacions en la seva definició i en la intervenció que podem plantejar més allà de la petició assistencial. Dins d'aquest context de intervenció no podem obviar les dificultats existents entorn a la relació d'ajuda, ja que pot estar condicionada per la prestació o ajuda econòmica i/o material, com hem pogut comprovar dins el punt 4 quan ens referim al municipi de menys 15.000 habitants, que podem comprovar quin volum hi ha de demandes de caràcter material o ajudes econòmiques si be malgrat que siguin demandes de caràcter econòmiques si be el Treballador/a Social ha de saber diferenciar i adonar-se'n si darrera aquesta demanda econòmica hi ha altres demandes encobertes com una mala relació de parella o pares-fills... i a partir d'aquí definirem el context assistencial per tal de fer una feina conjunta amb la família o usuari si be es pot comprovar que dins el gruix de demandes que s'atenen, no sempre es defineix correctament el context d'intervenció malgrat que el Treballador/a Social ho vulgui fer, a partir d'aquest treball i reflexionat el que estem fent voldria fer un treball d'investigació amb unes 10 famílies per tal de poder definir el context assistencial, per tal de poder definir el procés d'ajuda que es duria a terme. Es per aquest motiu que he esmentat el municipi on estic ubicada per tal de posar-lo com exemple que no sempre els Treballadors/es Socials definim el context d'intervenció.

Cal remarcar les competències que l'exercici de la professió de Treballador/a Social requereix ha de ser capaç de:

- 1.- Capacitat per a treballar i valorar de manera conjunta amb persones, famílies, grups, organitzacions i comunitats les seves necessitats i circumstàncies.
- 2.- Capacitat per a planificar, implementar, revisar i avaluar la pràctica del treball social amb persones, famílies, grups, organitzacions, comunitats i amb altres professionals.
- 3.- Capacitat per donar suport a les persones per a que siguin capaços de manifestar les necessitats, punts de vista i circumstàncies.
- 4.- Capacitat per a actuar en la resolució de les situacions de risc amb les persones així com per a les pròpies i les dels col·legues de professió.
- 5.- Capacitat per a administrar i ser responsable, amb supervisió i suport, de la pròpia pràctica dins de l'organització.
- 6.- Capacitat per a demostrar competència professional en l'exercici del treball social.

El treball presenta una revisió bibliogràfica envers de la definició dels contextos d'intervenció professional de canvi en el camp del Treball Social amb casos. Ens centram en el context assistencial d'intervenció, revisa les característiques clàssiques i introdueix nous aspectes en la seva definició. Dits aspectes reflexen les estratègies i habilitats del Treballador/a Social dins del context assistencial, remarcant la importància

de la individualització dels casos i l'acompanyament social i la relació d'ajuda com a principal recurs. Aquestes aportacions permeten al professional establir la seva visió més ample determinant les necessitats reals de les persones o de les famílies més allà de la petició d'ajuda.

A més sa volgut posar un exemple d'un municipi de menys de 15.000 habitants per tal de poder veure la realitat dels Serveis Socials que presenten avui en dia de cada dia amb més demandes i creixent dia a dia. Quan vaig començar aquest treball i vaig pensar amb el municipi i amb la tasca que feim dia darrera dia, es hora d'aturar-se i reflexionar cap on volem anar? I de quina manera ens podem aturar i poder fer una investigació amb famílies o usuaris per tal de poder definir el context d'intervenció ja que darrera d'una demanda econòmica o material hi pot haver altres demandes encobertes que després d'un rastreig hi pot haver altres demandes encobertes. A partir de voler fer una investigació més acurada del context assistencial es va fer un DAFO per tal de poder realitzar el diagnòstic de la situació dels serveis socials al municipi a partir del qual es puguin dissenyar/planificar línies d'intervenció prioritàries per tal de donar respostes a la població de manera eficaç i eficient des de criteris de qualitat.

Anàlisi intern:

#### DEBILITATS

- 1.- Manca de temps per treball en equip.
- 2.- Manca de temps per fer treball comunitari.
- 3.- Manca de temps per fer el seguiment de casos.
- 4.- Manca de protocols d'intervenció.
- 5.- Increment excessiu volum de feina individual/familiar.
- 6.- Increment volum de feina de planificació i coordinació.
- 7.- Desconeixement del funcionament i organització dels Serveis Socials des d'altres departaments municipals.
- 8.- Manca de coordinació amb altres departaments municipals.
- 9.- Manca d'un sistema informatiu que permeti un registre adequat.
- 10.- Manca de temps per formació.

#### FORTALECES

- 1.- Responsabilitat.
- 2.- Flexibilitat front als canvis.
- 3.- Capacitat per afrontar i resoldre dificultats/problemes.
- 4.- Motivació polivalència de totes les persones que integren el departament.
- 5.- Interès per aprendre/evolucionar.
- 6.- Capacitat de feina.
- 7.- Optimisme/sentit de l'humor.
- 8.- Experiència professional de totes les persones del departament.
- 9.- Estabilitat laboral.
- 10.- Espais adequats per poder fer feina.

Anàlisi extern:

#### AMANACES

- 1.- Creixement constant del volum de demandes degut fonamentalment a la conjuntura econòmica.
- 2.- Augment de les demandes que requereixen assistència de llarga durada.
- 3.- Aparició de nous sectors de població especialment vulnerable.
- 4.- Diferents maneres de veure les coses des d'altres departaments municipals (burocràcia excessiva).
- 5.- Que es segueixi percebant el departament de serveis socials com un departament que sols genera despesa.
- 6.- Manca de coordinació amb altres departaments municipals i manca de protocols amb els mateixos.
- 7.- Percepció des de fora de certa descoordinació institucional.
- 8.- Necessitat des de tota l'organització de conscienciació de que cal fer feina de manera planificada.
- 9.- Retalls pressupostaris.

#### OPORTUNITATS

- 1.- Nova llei de Serveis Socials com a punt de partida d'un nou model de serveis socials.
- 2.- Voluntat de planificar des de totes les administracions.
- 3.- L'actual situació de crisi com a motor de la planificació i racionalització dels recursos.
- 4.- Valorar la coordinació entre diferents departaments municipals com a eix fonamental per tal de donar respostes eficaces i eficients a la ciutadania.
- 5.- Bon moment per aprendre i innovar.
- 6.- Bon moment per donar impuls al departament i consolidar-lo.

## **2.- ELS CONTEXTS D'INTERVENCIÓ PROFESSIONAL.**

### **2.1.- Aspectes sobre el context d'intervenció professional.**

Tal i com planteja Cardona (2012):

El procediment en Treball Social de Casos suposa un procés. Els continguts de dit procés, variaran segons els models d'intervenció, les marques de context del servei des del qual s'ofereix l'ajuda, segons la definició del problema, les particularitats de la situació de cada cas i per suposat segons l'acord establert amb el client per a iniciar la relació en un tipus de context o un altre. (p.43).

Es fonamental tenir present que el context d'intervenció professional suposa un marc on s'estableix una relació significativa entre el sistema client i el professional, dins el marc institucional d'un determinat servei orientats a produir canvis en el sistema client (Lamas 1997).

Independentment del context d'intervenció professional per el canvi plantejat, es mantindrà una característica comuna i es la seva naturalesa terapèutica del procés (Cardona 2012)

Linares (en Cardona 2012) planteja que “tota activitat humana dirigida a disminuir, aliviar o suprimir el sofriment d'altres, induint o facilitant canvis físics, psicològics o relacionals, és terapèutica”(p.44).

La definició del context suposa un acord entre client i professional, on s'explicita i comparteixen la finalitat, expectatives i les disposicions (Cardona y Campos, 2009). Així com les regles present en aquest context d'intervenció amb els usuaris i les pròpies regles del context (Cirillo, 1994).

Una mala praxis en la definició del context, pot provocar un “*deslizamiento de contexto*”, on les parts implicades no persegueixen la mateixa finalitat i pot provocar la insatisfacció per una de les parts o d'ambdues. (Lamas,1997). D'aquesta manera, el professional i la família no treballen a la mateixa direcció.

### **2.2 Moment en que es construeix el context d'intervenció professional.**

D'acord amb Cardona (2012) desenvoluparem els moments en els que es construeix el context d'intervenció professional de canvi en base al procés metodològic d'intervenció del Treball Social de Casos.

a) Estudi del meta context professional: Els contextos d'intervenció professional té lloc en un determinat meta context, influenciat per el servei o la institució des de la qual s'atén a l'usuari. Fa referència a les regles explícites i implícites de l'organització. Els professionals té cert marge de maniobra en la intervenció.

b) Moment d'acollida, primer contacte: Després d'analitzar la demanda inicial i la situació problema i valorar si pot ser abordada des de la institució s'estableix un acord preliminar de treball en el marc d'un tipus de context d'intervenció des d'on s'iniciarà la relació d'ajuda.

c) Moment d'estudi: Durant les diferents entrevistes d'estudi que es duen a terme, el context d'intervenció pot anar co-evolucionant. Conjuntament Treballador Social i Client, poden detectar noves necessitats. La demanda inicial es redefinirà i les intervencions plantejades hauran de recollir aquestes noves necessitats.

d) Moment d'avaluació diagnòstica, el coa diagnòstic i el contracte: Establirem un acord de treball conjunt en el marc d'un determinat context d'intervenció per el canvi a base a la situació problema, tenint present les fortaleces i potencialitats detectades en el procés d'estudi.

e) Moment de disseny del projecte d'intervenció: A base als objectes plantejats i l'acord establert dins d'un context d'intervenció determinat.

f) Moment d'intervenció per el canvi: En base al context acordat, els objectius i les fites.

g) Moment d'avaluació i tancament: Entrevista final i avaluació de procés d'ajuda, en base als objectius i les fites i la seva coherència amb el context.

### **2.3.- Els contextos d'intervenció professional.**

Tal i com apunta Cardona (2012) “cada context està lligat a mètodes, formes particulars de procedir, i invertir. L'element comú a tots els tipus de contextos d'intervenció, és l'establiment d'una relació vincular amb el client basada en la cooperació” (p.48).

Diferents autors recullen i classifiquen el tipus de contextos d'intervenció. Permetent al professional planejar la intervenció per a introduir canvis, treballant a nivell de contingut i relació. (Battistini en Cirillo, 1994).

D'Adda i Gallione (en Campanini i Luppi, 1991) estableix quatre tipus de contextos; context informatiu, context d'assessorament, context assistencial i context de control. Recollint aquestes aportacions Campanini i Luppi (1991) afegeixen a aquesta classificació el context d'avaluació.

Segons Lamas (1997) podem distingir sis contextos d'intervenció professional diferents, aquests són: el context assistencial, el context de consulta, el context terapèutic, el context d'avaluació i el context informatiu. Ripoll-Millet (2001) recollint aquestes aportacions, introdueix també el context de mediació.

En base a les diferents aportacions explicarem cada un dels contextos d'intervenció:

1.- Context de consulta: el professional aconsella envers a la informació obtinguda per part del client, sense “*desresponsabilizarlo*”.

2.- Context assistencial: la demanda es presenta a rel d'un problema o malestar material. Fonamentada en una relació binària, complementària, *tu me pides, yo te doy*”. (Lamas, 1997). Es caracteritzen per la cronicitat i multiplicitat de les peticions (Campanini i Luppi, 1991).

3.- Context informatiu: es tracta d'una demanda puntual, fonamentada en una relació binària, sobre o no sobre. (Lamas, 1997). Pot exercir una funció d'enganxe per iniciar un procés d'ajuda. (Campanini i Luppi, 1991).

4.- Context d'assessorament: es caracteritza per una demanda voluntària, fonamentada en una relació de col.laboració (Campanini i Luppi, 1991). És una petició lligada als canvis del cicle vital (Cardona i Campos, 2009).

5.- Context d'avaluació: la demanda no és espontània, sinó que és una formalitat necessària per a poder accedir a una opció de vida (Campanini i Luppi, 1991). Es fonamentada en una relació de complementaritat, el professional pren un postura d'expert (Lamas, 1997).

6.- Context clínic o terapèutic: demanda tipus consulta, relacionada amb eliminar els símptomes. (Lamas, 1997).

7.- Context formatiu: “es caracteritza per una demanda relacionada amb la necessitat de desenvolupar competències personals vinculades a la vida diària del client” (Cardona i Campos, 2009, p.20).

8.- Context de control: la sol.licitud no prové del sistema client, ve imposada per una altre entitat o sistema del mateix nivell o d'un nivell jeràrquic superior, on és impossible no intervenir. (Campanini i Luppi, 1991).

9.- Context de mediació: demanda voluntària motivada per una confrontació entre les parts en conflicte, es fonamenta en una relació de facilitador per part del professional (Ripoll-Millet, 2001).



### **3. EL CONTEXT ASSISTENCIAL.**

#### **3.1. Aspectes preliminars.**

Després d'haver explicat els moments en que es defineixen el context d'intervenció i alguns aspectes que ho conformen, així com els diferents tipus de contextos d'intervenció.

a. Tradicionalment podem veure la figura dels Treballadors/es Socials com a gestors de prestacions, ajudes materials, econòmiques de caràcter assistencialistes. La majoria dels usuaris que acudeixen als serveis socials solen sol·licitar qualche tipus de prestació de tipus material i/o econòmica, sempre i quan i sobretot per l'experiència professional, darrera aquestes demandes sempre hi ha demandes implícites que amb el rastreig durant la primera entrevista i següents, hi ha demandes de caràcter personal, problemes de parella, amb els fills siguin amb edat adolescent o no... Des de sempre hi ha hagut una desvalorització i una simplificació de la funció del Treballador/a Social no només es per part dels ciutadans, sinó que també en moltes ocasions es produeix per part d'alguns professionals que pensen que des d'un context assistencial el canvi no és possible, degut a situacions estressants que travessen les famílies, els usuaris que acudeixen als Serveis Socials.

Des de la meua experiència professional des del context assistencial s'han produït molts de canvis molt positius els podríem definir com a canvis 2 passar d'un canvi 1 a un canvi 2, des d'aquest context és quan la persona usuària es despulla davant el professional i aquest ha de ser el moment que es crea el clímax de confiança i d'empatia sense fer perjudicis a la persona usuària, a partir d'aquest moment és quan es comença ha fer feina per part de les dues parts.

b. L'existència d'una seria de polítiques socials que han obligat als serveis socials a assumir la gestió administrativa i el control de les prestacions socials. Fet que a pesar de ser necessari, ha suposat la burocratització de la funció del Treballador/a Social, es dur al deteriorament de la seva funció específica d'acompanyament social. Si be es cert, que aquestes prestacions van acompanyades d'una seria de requisits recollits per una norma jurídica que dona accés a aquest dret social, en cap cas el Treballador/a Social ha d'assumir una funció d'administrador burocràtic (Azpeitia et al, 2003). Des de la meua experiència professional es del tot cert que cada vegada més els Treballadors/es Socials tenim més tasques burocràtiques que fa que siguem gestors administratius, cosa que fa que el Treballador/a Social assumeixi més tasques i moltes vegades degut a la sobrecarrega burocràtica hem de deixar de banda l'atenció directa amb la persona usuària. Ens hem de donar un temps per reflexionar i, ara més que mai, pensar cap on volem anar?, que volem fer? I cap on volem anar quins objectius volem aconseguir?.

c. Aquestes prestacions socials responen a mecanismes per a pal·liar situacions de carència material i/o econòmica excepcional, la concessió depèn de la valoració i l'estudi de la sol·licitud per part del Treballador/a Social la majoria de vegades. Aquest fet pot afectar la relació d'ajuda que s'estableix entre el professional i la persona usuària, degut a la complexitat de la situació i a la posició de dependència que poden assumir les persones usuàries respecte a les institucions.

Des de la meua experiència professional és molt important deixar clar uns límits per tal que la persona usuària no creï una dependència amb el professional, si que moltes vegades i depèn de les situacions que es pot crear una dependència, en el moment que el professional s'anà dona d'aquesta dependència ha d'intentar amb els recursos personals per intentar tallar aquesta dependència que moltes vegades és difícil per la complexitat del cas.

d. El fi de la intervenció no ha de ser la concessió d'una prestació econòmica i/o material, encara que aquesta ajudi sigui necessària, aquesta ha de constituir una part, un complement d'un determinat pla de feina i intervenció que ens permeti poder fer feina conjuntament amb la persona o amb la família per produir canvis significatius. Moltes vegades les persones o famílies acudeixen a Serveis Socials amb l'idea que se li ha de concedir el que demanen i no sempre és possible, a més s'ha de fer un contacte on les dues parts han d'arribar a uns acords, per tal de poder fer una feina que sigui motivant amb les dues parts.

### **3.2.- Característiques del context assistencial.**

1.- La demanda inicial es presenta com un problema relacionat amb una petició de caràcter material i/o econòmic.

Campanini i Luppi (1991) estableixen que el context assistencial “és aquell on la sol·licitud es presenta arrel d'un problema o malestar més estrictament material, pot servir de base a una dificultat relacional o encobrir-la” (p.169). Ambdós autors estableixen que les sol·licituds en aquest context d'intervenció professional comparteixen algunes característiques com són:

- a) La cronicitat: Són situacions que es mantenen de manera estàtica i duen al sistema client a dependre de molts de serveis.
- b) El joc relacional encobert per les demandes materials i/o econòmiques, l'únic objecte que genera és malestar en la família.
- c) Multiplicitat de peticions, presentades a distints professionals i/o serveis al mateix temps.
- d) La disponibilitat aparent per els canvis.

2.- Darrera d'aquesta primera sol·licitud es poden expressar altres dificultats per a manejar i/o resoldre altres conflictes, dificultats, problemàtiques,... Aquestes peticions d'ajuda econòmica la majoria de vegades van acompanyades de “l'expressió d'incapacitat per a manejar la resolució de les seves dificultats, i el moviment es cerca l'ajuda de dita resolució a través dels recursos de serveis socials” (Alegret y Baulenas, 1997, p.142). Des de la meua experiència laboral, estic d'acord amb els autors, ja que moltes vegades a les persones usuàries del servei els és més fàcil que el professional els doni la solució que els mateixos juntament amb el professional cerca la millor solució.

3.- És un context d'intervenció que es caracteritza per l'establiment d'una relació de complementarietat entre el professional i la persona usuària. Lamas (1997) diu que en el context assistencial s'adjudica “una posició *up* al professional i una *down* al client, definint una clara relació complementària. Una dificultat és la tendència a la desresponsabilització del client i a l'excessiva involucració del tècnic” (p.84-85). Des de la meua experiència professional moltes vegades succeeix aquest fet, per part del professional ens involucram per tal que la persona usuària no es faci responsable de la situació i el professional s'involucra amb excés.

4.- El sistema client pot assumir una posició de delegació i passivitat entorn al procés d'ajuda. Provocant d'aquesta manera la des-responsabilitat de la família i l'excessiva responsabilitat per part del professional. Alegret y Baulenas (1997) des del context assistencial assenyalen que “les peticions assistencials són de gran complexitat en el seu maneig relacional. Són peticions que expressen una situació, a l'*aquí i ara*, de dèficit per a manejar les necessitats del present”(p.142). Les famílies poden prendre una posició de delegació i passivitat delegant a l'acció salvadora d'un tercer. Moltes vegades les persones usuàries del servei volen una solució aquí i ara i moltes vegades és impossible que les demandes que puguin fer siguin aquí i ara, ja que hi ha d'haver tot un procés de feina i no és al primer contacte ni a la primera entrevista quan es poden resoldre les necessitats sinó que és al llarg del procés de feina que dur a terme el professional i la persona usuària.

5.- Els canvis que poden donar-se en aquest context de feina requereixen un llarg període de temps com s'ha comentat anteriorment. Lamas (1997) apunta que una altre dificultat present en el context assistencial “és la cronificació de la relació, ja que el context assistencial precisa d'un llarg temps, habitualment, per produir canvis”(p.84-85). Fernández i Ponce (2005) ens parla de la necessitat d'incloure l'assistència material i/o econòmica dins d'un pla d'intervenció. Des de la meua experiència professional, si s'inclou l'assistència material i/o econòmica dins el pla d'intervenció és molt millor per tal de poder dur endavant el pla d'intervenció tant per part del professional com per la persona usuària.

6.- En el context assistencial es tendeix a ubicar a les persones usuàries a situacions de molt estrés i amb dificultats a diferents nivells: social, econòmic, polític, cultural, educatiu, sanitari...

7.- Dins el context assistencial podem trobar a famílies que són ateses des de diferents serveis i/o institucions.

8.- Manca de prestigi i reconeixement de la feina realitzada des d'un context assistencial. Lamas (1997) posa de manifest que aquest context d'intervenció professional no compta amb un alt prestigi i reconeixement, però que és un context que produeix canvis a la vida de les persones que presenten un gran sofriment.

Robertis (1992) planteja els supòsits en els que accepta favorablement la sol·licitud de l'assistència material quan es tracta de:

- a.- Persones que pateixen un estat de necessitat real relacionada amb les necessitats primàries.
- b.- Suportar una sortida positiva d'una situació que es manté en un període llarg.
- c.- Evitar una degradació major de la situació de la persona usuària o de la família.
- d.- no contradiure a una sol·licitud d'urgència.

Alegret i Baulenas (1997) també planteja que intervé des d'un context assistencial pot estar indicat quan:

- a.- Existeixen situacions d'evident necessitat, precipitada per crisis.
- b.- L'evolució de l'organització que sosté la carència moltes vegades es troba amb límits obvis.
- c.- El professional es proposa créixer la confiança i la relació com a primer pas per explorar altres possibilitats (p.142-143).

Des de la meva experiència professional si amb la persona usuària hi ha un clima de confiança per ambdues parts, la intervenció és més eficaç i sempre poden sortir altres necessitats que la persona usuària al llarg de la intervenció comenta, expressa de manera natural sense temor. Quan s'acabat la intervenció et tenen com un referent que saben que un altre moment la porta del servei està oberta.

Robertis (1992) també planteja el següents supòsits en els que els treballadors/es socials refusen a intervenir a la sol·licitud de l'assistència material.

- a.- Evitar l'acostumament al demanar ajuda i la incorporació a un sistema continuat d'assistència.
- b.- Estimular a una persona per a que assumí responsabilitat.
- c.- Una sol·licitud que no pareixi fonamentada a una necessitat real.
- d.- Una demanda material que emmascara altres dificultats de tipus relacional o psicològica.
- e.- Confiar en la vitalitat de les persones usuàries per trobar una solució.

Aquests quatre punts i des de la meva experiència professional són molt importants per tal de no cronificar la intervenció que la persona usuària no es “penji” del servei.

### **3.3.- Noves aportacions en la definició del context assistencial.**

a.- Identificar de manera clara les necessitats i dificultats de la família més enllà de la petició assistencial. Segons la meva experiència laboral cada vegada més les famílies o persona usuària acudeix al servei sol·licitant una petició de caràcter material o econòmica, la majoria de vegades darrera aquesta demanda expressada hi ha una demanda latent que va més enllà de la carència d'ingressos o de recursos. El professional ha d'intentar determinar la demanda inicial amb les necessitats reals de la família o persona usuària. Serà al llarg de les entrevistes quan el Treballador/a Social quan podrà determinar juntament amb la família o persona usuària del servei les necessitats que seran objecte de la intervenció. És molt important aquest treball conjunt per tal que la família o persona usuària sentin que són els vertaders protagonistes del

procés i que ambdues parts vagin fent feina amb la mateixa direcció. A la fase d'estudi, el professional evitarà tramitar qualsevol tipus de prestació doncs desconeix realment la situació de la persona i fer-lo podria dificultar una posterior intervenció. Primer de tot hem de conèixer la situació de la família o persona usuària del servei, moltes vegades acudeixen al servei amb una petició econòmica o material darrera aquesta petició la família o persona usuària té unes altres necessitats reals que seran l'objecte d'intervenció dins d'un context assistencial.

b.- El suport i acompanyament de la família per part del Treballador/a Social durant tot el procés d'ajuda. Reafirmant així, que la relació d'ajuda és la principal eina amb la que compte el professional i on es necessari treballar l'aliança d'ajuda. La prestació econòmica/material no s'ha d'entendre com el fi únic de la intervenció sinó que ha de formar d'un pla de treball, segons la meua experiència laboral es del tot important que tota intervenció estigui inclosa dins un pla de feina i que la família o persona usuària juntament amb el professional signin uns acords, ja que la intervenció és més eficaç i eficient i ambdues parts saben cap on han d'anar i que aquests acords es vagin revisant a mesura que la intervenció va avançant. El suport i l'acompanyament social han de estar presents per a poder establir una relació significativa on es prioritzi el compromís mutu i la responsabilitat compartida amb la família. L'objectiu de l'acompanyament és que es possibiliti el canvi i es redueixi el malestar que presenta la persona o família. Amb la intenció que la situació actual no es perpetui, s'aposta per l'autonomia i la creació i reconstrucció de les xarxes socials de suport. (Azpeitia et al,2003).

Azpeitia et al (2003) plantegen de manera molt encertada com les prestacions complementen el procés d'ajuda, i com des de la sol·licitud d'una demanda econòmica el treballador/a social pot oferir el principal recurs del sistema, la pròpia relació d'ajuda i l'acompanyament. Apunten d'aquesta manera, la necessitat de realitzar una bona acollida i d'establir una relació basada en la confiança i en la no imposició. Molt dels usuaris que acudeixen als serveis socials o a les institucions, no sol·liciten una demanda explícita d'acompanyament social. És el professional que ha de conèixer la situació per tal d'oferir el tipus d'acompanyament que necessita la família o persona usuària del servei. El treballador/a social per tal de poder potenciar i oferir l'acompanyament ha de posseir les següents capacitats i actituds professionals:

- 1.- Estar ben informat de les oportunitats de l'entorn i dels sistemes de protecció.
- 2.- Actualitzar constantment la seva formació a nivell teòric i metodològic. És molt important que els professionals es reciclin i que vagin actualitzant els coneixements que no s'acomodin al lloc de feina ja que no avançaríem i no augmentaríem les nostres potencialitats, seriem com ordinadors que han quedat obsolets.
- 3.- Capacitat d'anàlisi, tenint present diferents variables i els distints elements.
- 4.- Intentar recuperar els suports socials.
- 5.- Capacitat de relació interpersonal: facilitant els processos de canvi i la negociació.
- 6.- Tenir present que la possibilitat de canvi està en el client.
- 7.- Empatia: contemplar la situació des de la perspectiva del client sense jutjar-lo o culpabilitzar-lo. Fomentant la responsabilitat i l'autonomia.
- 8.- Claredat i transparència: establir una comunicació oberta i directa. Evitar els tecnicismes. La persona que esta davant de nosaltres ens ha d'entendre hem de ser propers, ja que, així aconseguirem un clima de confiança que és molt important dins el procés d'intervenció.
- 9.- Respecte: cap a les creences i valors. Evitar etiquetes. Hem d'intentar i no posar etiquetes.
- 10.- Confiança: la situació de la persona es revocable.

11.- Creativitat: ajudar a crear noves possibilitats, analitzar les distintes etapes a recórrer.

12.- Flexibilitat: aplicar una mirada ample i comprensiva (Apeitia et al 2003). És molt important que el professional sigui flexible que no sigui curt de mira i rígid, ja que des de la flexibilitat sempre és més fàcil poder fer una bona intervenció conjuntament amb la família o persona usuària.

c.- Establir una nova tipologia dels clients basades en les seves potencialitats i punts forts, deixant de banda aquelles classificacions que estereotipen i estigmatitzen a les persones. Des de la meua experiència professional hem d'evitar fer judicis de valor i estigmatitzar a les persones usuàries o a les famílies, ja que, si es fan judicis de valor el procés d'ajuda no avança i la persona usuària o família es sent malament. Ripoll (2001) estableix la següent tipologia de famílies usuàries d'un treball des del context d'intervenció assistencial:

1.- Família aïllada: de nucli extens, falta de suports en les fases crítiques del cicle vital, per exemple immigrades.

2.- Família exclosa: separada del context parental, institucional i social.

3.- Família suborganitzada: amb disfuncions en el desenvolupament de rols familiars, especialment el parental.

4.- Família asocial: de comportament *desviat* en el pla social.

5.- Famílies desorganitzada i en desavantatge social. Es caracteritzen per:

a. Nombre elevat de fills en edats primerenques.

b. Pare *perifèric* al sistema familiar, participació parcial en la dinàmica familiar ordinària.

c. Convivència a la pròpia llar amb persones externes a la família nuclear (familiars, amics,...).

d. Espai vital reduït i amb freqüència inadequat.

e. Baix nivell d'ingressos.

f. Funcions parentals (nutrició, mediació, socialització) dèbils.

g. Insuficiències en la contenció, normativitat i educació dels fills.

h. Escolarització deficient: problemes escolars i absentisme.

i. Freqüent problemàtica psicològica i psiquiàtrica.

j. Dependència d'institucions d'ajuda social (salut, serveis socials, institucions benèfiques).

Existeixen distintes classificacions sobre el tipus de famílies i a la postura respecte al procés d'ajuda. Des del context assistencial no podem obviar moltes debilitats i dificultats que pateixen les famílies, però també catalogar a les famílies en termes de famílies multi problemàtiques o famílies en desavantatge social, no fa cap be, no ens aporta res i a més amb aquesta catalogació de famílies es una estigmatització que hem d'evitar, si només ens centrem amb les carències de les famílies no avançarem en el procés d'ajuda sinó que ens hem de centrar amb les fortaleces i punts forts que tenen les famílies o persona usuària per tal d'aconseguir un canvi en la vida de les persones. Ens hem de centrar i intentar establir una nova classificació que es centri amb els aspectes positius de les famílies, totes les persones tenen potencialitats. Des del context assistencial, hem de tenir present que les persones o les famílies s'enfronten a situacions de molta ansietat i patiment i la majoria de vegades aquestes fortaleces tendeixen a *esborronar-se*. Com a professionals hem de capacitar i apoderar a les persones amb les que feim feina conjuntament des d'una intervenció social.

d.- Impulsar el treball en xarxa per a poder potenciar els recursos interns i/o externs de la persona o família. Des del context assistencial treballarem amb famílies que es vinculen amb freqüència a diferents institucions o serveis, des de la meua experiència laboral és del tot important que es faci feina amb xarxa, ja que distints professionals de diferents serveis mantenen una relació significativa amb la persona o persona usuària és molt important que col.laborem i ens coordinem per tal de fer una intervenció més eficaç i més eficient a més si tots els professionals van a la mateixa direcció, s'eviten duplicitats, els diferents professionals implicats amb la família o amb la persona usuària és important que estableixin un pla de feina conjunt, enfocat a aconseguir els mateixos objectius. Treballar amb xarxa és una bona eina per evitar la desresponsabilitat i la delegació de la família respecte del procés.

Minuchin et al (2000) apunten que moltes dificultats de les famílies han de veure amb la manera que es relacionen amb els sistemes més amples, en ocasions no manegen molt bé aquestes relacions. Dins d'aquesta línia els professionals poden ajudar en aquesta tasca, apoderant a la família i fomentant la seva autonomia. Per això es necessari que el Treballador/a Social confii en les seves habilitats i potencialitats de la família i els seus recursos propis. Una manera pot ser deixant darrera l'actitud controladora com a professional, establir fronteres entre la institució i la família i permetent la interrelació entre els membres de la família.

Azpeitia et al (2003) apunten una seria d'aspectes perquè sigui operatiu el treball en xarxa des dels centres de serveis socials des d'una perspectiva de Treball Social Comunitari. Estableixen la necessitat de:

- 1.- Identificar els actors que intervenen. S'ha de tenir un coneixement dels dispositius de caràcter públic i privat que treballen en el territori. Des de la meua experiència professional és molt important saber quins professionals fan feina amb la família o amb la persona usuària, ja que, és molt més eficaç i eficient i es del tot necessari per poder establir distints objectius, el procés d'intervenció és molt més àgil.
- 2.- Coneixement mutu. Promoure l'intercanvi d'informació entre els agents del territori.
- 3.- Consciència de protagonisme de tots els elements. Establir una tasca comuna.
- 4.- Diagnòstic comú: planificació d'actuacions conjuntes.
- 5.- Planificació de les actuacions i dels programes per establir objectius en comú.
- 6.- Establir protocols de col.laboració. Suposa un bon instrument per a garantir el recolzament, la continuïtat i el compromís concret que cada una de les parts assumeixi la part que li correspongui.

Des de la meua experiència professional fer feina amb xarxa és molt important, ja que distints professionals col.laboren, es coordinen per treballar amb objectius comuns i anar amb la mateixa direcció amb un fi en concret que la persona usuària o família pugui fer un canvi i que tots els serveis que acudeix van a la una és molt important per la persona usuària veure que tots els agents implicats estan d'acord amb els mateixos objectius i amb la mateixa direcció.

#### **4.- DEFINICIÓ D'UN CONTEXT ASSISTENCIAL DINS UN MUNICIPI DE MENYS DE 15.000 HABITANTS.**

Pot ésser ja sigui l'hora de treballar amb més força perquè els serveis socials es consolidin i deixin d'ésser el pilar més feble dels quatre que componen l'Estat de Benestar. Pot ésser ja sigui hora de fugir de paternalismes i beneficències i fer possible que els ciutadans puguin gaudir de tots els seus drets lluny d'altres criteris. El moment actual que viuen els serveis socials es pot definir, de manera global, com un procés de canvi en el sistema. A la nostra Comunitat Autònoma aquest canvi ha vingut motivat fonamentalment per l'entrada en vigor de la Llei 4/2009 de Serveis Socials i la implementació i desenvolupament de la Llei 39/2006 de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència. Aquestes noves legislacions comencen a desplegar en un moment d'especial vulnerabilitat per a un conjunt molt nombrós de població a qui la crisi ha empès a entrar a la xarxa de serveis socials. Aquesta conjuntura lluny d'ésser entesa com una debilitat es creu ha d'ésser entesa com una oportunitat que tenen les diferents administracions per a fer augmentar la qualitat de vida dels ciutadans i aconseguir la igualtat i la justícia social.

El municipi on estic ubicada hi ha una població total de 11.680 habitants dels quals 5.969 són homes i 5.711 són dones. Durant l'any 2014 663 expedients han tingut un recurs o una intervenció oberta, es hora que ens plantejem cap on volem anar?, si aquestes intervencions totes han tingut un seguiment?, si podem prendre distància hi podem analitzar el que fem ens assabentem que el dia a dia ens ocupa molta feina que moltes intervencions que fem no queden enregistrades com cridades telefòniques, i tota la gestió burocràtica que ens ocupa gran part del dia. És hora de reflexionar sobre aquestes qüestions.

Durant l'any 2014 amb fet feina amb els següents diagnòstics:

- 1.- Situació de necessitat relacionada amb una adequada informació sobre l'accés als recursos. S'han treballat amb un total de 495 expedients.
- 2.- Situació de necessitat relacionada amb una adequada convivència personal-familiar. S'han treballat amb un total de 60 expedients.
- 3.- Dificultats d'integració social amb un total de 109 expedients.
- 4.- Dificultats econòmiques amb un total de 286 expedients. Aquest és un gran gruix de població que ve per una demanda econòmica i que després es pot valorar com la necessitat real o no.

Tota aquesta informació i documentació ens permet reflexionar sobre la realitat que ens envolta dins aquesta especial conjuntura que es viu. Si bé es cert que la realitat es canviant i que els professionals de Serveis Socials cal que sempre estiguin vigilants a aquests canvis que constantment es produeixen, és en aquests darrers anys quan els canvis s'han fet més palesos i han sotmès als professionals a nous reptes, noves situacions que hem de intentar donar resposta de manera eficaç i eficient. Però serà a partir de la planificació acurada i jerarquitzada de les necessitats i de l'adopció de determinades polítiques de despesa pública, que responguin als criteris d'eficiència i economia quan s'aconseguirà l'ordre social just, és a dir una societat més feliç. Els Serveis Socials han passat d'una vessant assistencialista i estigmatitzada a voler ser uns serveis preponderants en les persones davant les dificultats o problemes amb els que es trobin al llarg de tota la seva vida.



Cal continuar amb les intervencions que es realitzen en persones, famílies i col·lectius que han estat considerats des de sempre, els demandants clàssics de serveis socials, si bé s'ha de donar resposta a altres necessitats sorgides aquests darrers anys fruit fonamentalment de:

- 1.- Un canvi en el model familiar. Diversitat de famílies, de rols i de nuclis familiars.
- 2.- L'entrada de la dona al mercat laboral com a fet ja irrenunciable.
- 3.- L'envelliment demogràfic. Augment de la taxa de dependència.
- 4.- La dificultat dels joves per emancipar-se.
- 5.- La violència cap a les dones.
- 6.- Augment de la població fonamentalment fruit del moviment migratori tot això dins un context d'especial dificultat, la crisi econòmica, que ha fet augmentar molt significativament el volum de demanda especialment de persones i famílies en atur, ja que un gruix de població s'ha vist empès a sol·licitar ajuda als serveis socials per tal de poder cobrir les necessitats bàsiques i han nascut noves borses de pobresa.

Lluny de voler considerar-ho com una amenaça, aquests canvis volen ésser considerats com una oportunitat per aconseguir la justícia social treballant per evitar l'exclusió social i fomentar la igualtat entre les persones,

Totes les demandes es recollien fins l'any 2009, a un sistema de registre informàtic anomenat SIAP, que es va canviar per un nou sistema anomenat ESSAP i que aquest en aquest moment s'ha canviat i es diu HSI (Història Social Integrada), que intenta imitar el sistema informàtic sanitari, però té moltes mancances.

Segons les memòries anuals realitzades pel departament de serveis socials conjuntament amb l'equip de suport territorial de l'IMAS de l'explotació de les dades de registre de SIAP es pot veure l'increment del volum de demanda des de l'any 2000 fins als darrers dades han augmentat un 1484,23%, els sectors de població més demandants i per aquest ordre el de infància i família, immigrants i tercera edat.

## 5.- CONCLUSIONS

Revisat la bibliografia vaig trobar un article: CUL DE SAC a la revista de Treball Social alimara el nombre 42 de desembre de 1998, que malgrat hagin passat 16 és actual. Aquest article el va escriure l'Equip de Serveis Socials d'Atenció Primària de MANACOR.

“Amb aquest article, elaborat sense gaires pretensions i a partir de l'experiència diària del nostre quefer professional, pretenem contribuir a embullar encara més el panorama d'aquest cul de sac en què ens sembla que es van convertint els serveis socials d'atenció primària. A partir de quatre punts molt concrets que tenen per a nosaltres conseqüències també molt concretes, voldríem ajudar a crear una mica més de confusió, encara que sigui només perquè estam convençudes que estar embullats és la primera passa per començar aclarir-se.

El primer punt que fa una important aportació a aquesta situació és la manca de desenvolupament normatiu de la Llei d'Acció Social de 1987 que encara resta sense reglament (seria impertinent demanar-nos per què?) i que afecta d'una forma especial els serveis socials d'atenció primària ja que no defineix les competències municipals en aquest tema. La improvisació, l'anar responent com bonament es pot i segons les possibilitats puntuals de cada moment és un dels efectes que patim, d'alguna manera, els professionals d'aquests serveis.

Per posar un exemple, constatom que cada dia arriben suggeriments i ofertes de participació en estudis i investigacions que, quan estiguin llets, figuraran com a productes elaborats per altres institucions sense que, en la presentació final (delicadament enquadrada, això sí) hi figuri tan sols un petit agraïment per les aportacions que els serveis municipals hi hagin pogut fer. Aquests “estudis” no sempre - gairebé mai- responen a les necessitats sentides pels municipis i en rares ocasions són retornats a la base per tal que puguin resultar d'alguna utilitat pràctica. És evident que per raons polítiques o, simplement, per “ètica” professional, ens sentim obligats a participar, amb tot el que això suposa de temps i inversió de recursos humans. Les fortes mancances que encara presenta el sistema de registre de la informació (SISS) dificulta encara més l'obtenció d'unes dades que sovint, s'han d'anar a cercar de forma artesanal (és a dir, comptant d'un en un o “imaginat” el possible contingut de la informació).

En segon lloc, un altre fet que es pot considerar nou dins el camp dels Serveis Socials és tot el conjunt de noves ofertes que contínuament se'ns presenten, d'una forma especial les empreses privades. Aquest fet, inevitable en un sistema econòmic com l'actual, és també desitjable donada la impossibilitat del sector públic de donar cobertura a totes les necessitats. Així i tot, també és cert que a vegades (ja s'han donat alguns casos) ens poden arribar a sentir-nos pressionats per justificar i per trobar -fins i tot- possibles beneficiaris de projectes que mai no han estat demanats ni considerats necessaris.

Com a tercer factor que voldríem assenyalar, cal incloure les tasques de “suplència” que ens toca desenvolupar en alguns casos, especialment als treballadors socials dels pobles, els sistemes de salut (Centres de Salut, Hospital de Manacor, etc.) i judicial, per posar alguns exemples, no compten en els pobles amb professionals del treball social, per la qual cosa, en molts casos, els assistents socials d'atenció primària ens veim obligats a cobrir les tasques que ells haurien de desenvolupar. Sovint es reben requeriments sobre visites domiciliàries, elaboració d'informes o localització de

persones que ens veim obligats a cobrir, fent una tasca puntual, sense cap tipus d'informació prèvia i sense que llavors tinguem una devolució de l'actuació que s'ha seguit amb el cas o, simplement, de l'ús que s'ha fet de la informació que hem aportat.

A aquesta constatació cal afegir tot el que es deriva de la manca de descentralització de serveis importantíssims -per exemple, el Servei de Menors- que també fa encàrrecs de citar famílies, elaborar informes, fer el seguiment d'adopcions, etc., sense que tampoc la devolució que se'ns fa sigui sempre desitjable. Tot plegat constitueix un seguit d'actuacions que multipliquen la feina i que, sobretot, ens dóna sovint la sensació de treballar “per encàrrec”, suplint mancances d'altres sistemes.

Com a conclusió, la imatge que a vegades tenim dels nostres propis serveis és la de cul de sac on hi va a parar tot, d'una forma desordenada i anàrquica. Per descomptat, no se'ns pot ocórrer, ni de lluny, oposar-nos a col.laborar amb tot el que se'ns demana, ni deixar de mostrar interès per les ofertes que se'ns presenten. Ben prest se'ns acusaria de tenir una visió curta i estreta de treball social.

Si a tot l'anterior hi afegim la pràctica inexistència de criteris polítics clars sobre el que es vol fer amb serveis socials a la majoria dels nostres pobles, la complexitat de cul de sac es fa ja quasi inabordable. És un fet que en molts de casos l'elaboració de plans i projectes esdevé un tràmit burocràtic a complir per accedir a les aportacions econòmiques del Consell o un conjunt de bons desitjos del treballador social de cada lloc. Els dits d'una mà sobrarien a l'hora de comptar els municipis on aquests plans i projectes responen a unes prioritats polítiques definides. Tot plegat ofereix una imatge distorsionada dels serveis socials d'atenció primària als ciutadans i no ajuda gens a crear condicions de treballades correctes per als professionals d'aquests serveis.

...I qui tengui orelles, que ho senti.”.

És un article que malgrat tengui 16 anys es del tot actual, que cada vegada més els Treballadors Socials són més gestors i la feina cada vegada és més burocràtica. Tal com planteja Subirats (2007), El treball dels professionals del sistema presenta una creixent complexitat degut a les situacions que enfronta junt a un procés paral.lel de devolució de la tasca. La burocratització de l'atenció genera una sobrecàrrega de feina i moltes vegades ocupa la major part del temps dels professionals en gestionar recursos i formularis. La percepció dels professionals sobre la seva pràctica quotidiana en molts de casos es veu afectada per la falta de marcs de referència, per certa sensació d'abandonament i desprestigi, per una feina sense pautes clares en quant a actuacions estratègiques que permet la planificació i la prevenció. Aquesta situació genera la sensació de treballar més sobre les conseqüències que sobre les causes dels problemes. En territoris rurals aquestes percepcions es veuen empitjorades per l'aïllament professional i en els urbans per la constant aparició de noves necessitats que requereixen atenció immediata. La desvalorització institucional i del treball professional es tradueix per a molts en un tractament de l'àrea com instrument de polítiques clientarals per part dels sectors polítics.

En els discursos dels professionals es percep certa soledat davant els problemes a enfrontar, creixents en nombre i complexitat, el que genera sobrecàrrega laboral, polivalència professional sense els recursos formatius i el temps adequat i en un context de creixent inestabilitat en les condicions de feina. El futur dels serveis socials passa per la seva capacitat de convertir-se en la porta d'entrada central als serveis de benestar en el seu conjunt, complementant, interrelacionant i agilitzant les seves capacitats respectives. Això pot requerir formats físics més compactes, amb presència simultània de serveis, però pot també fer-se a través d'inversió tecnològica i visibilitat comunitària.

Reforçar políticament els serveis socials, vol dir reforçar el seu caràcter universalitzador, la seva posició nodal, i les seves capacitats relacionals i comunitàries. I això no es pot arribar des de lògiques estrictament incrementalistes i paliatives de les seves actuals estructures. No es un problema de canvi normatiu, ni tampoc un simple augment de recursos, encara que ambdós elements poden ser necessaris des d'un punt de vista instrumental. El que és important es aclarir els aspectes conceptuals i substantius que ens permetin fer dels serveis socials un eix central en les polítiques de Inclusió social, des d'una visió de responsabilitat col·lectiva sobre el benestar comú.

## 6.- REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alegret, J. & Baulenas, G. (1997). La intervenció. En M. Coletti & JL. Linares. (Comp). *La intervenció sistèmica en los Servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiència de Ciutat Vella.* (pp. 125-165) Barcelona: Paidós.

Azpeitia et alt. (2003) *Manual para el Trabajo Social de Acompañamiento en los itinerarios de inserción.* Madrid: Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid.

Battistini, G. (1994). La asistencia social a los ancianos ¿ Es posible un enfoque burocrático y/o medico?. En S. Cirillo (Eds), *El cambio en los contextos no terapéuticos.* (pp.53-72). Barcelona: Paidós.

Campanini, A.& Luppi, F. (1991). *Servicio Social y modelo sistémico. Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana.* Barcelona: Paidós.

Cardona, J & Campos, F (2009). Cómo determinar un contexto de intervención: inventario para el análisis de la relación de ayuda entre el Trabajador/a Social y el cliente durante la fase de estudio y evaluación de la situación problema. *Portularia, IX* (2), 7-35.

Cardona, J. (2012). *La definición del contexto de intervención en el Trabajo Social de Casos. Tesis doctoral.* Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca, España.

Cirillo, S. (1994). El cambio en los contextos no terapéuticos. En S. Cirillo (Eds), *El cambio en los contextos no terapéuticos.* (pp 15-34). Barcelona: Paidós.

Fernández, T. & Ponce, L. (2005). *Trabajo Social con casos.* Madrid: Alianza Editorial.

Frutos, M.A. (2005). Diseño de intervención social. En Fernández T. (Ed). *Trabajo social con casos.* (p. 173-193). Madrid: Alianza Editorial.

Lamas C. (1997). Los primeros contactos. En M. Coletti & JL. Linares. (Comp). *La intervención sistèmica en los Servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiència de Ciutat Vella.* (pp. 83-124) Barcelona: Paidós.

Minuchin, P., Colpatino, J. & Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución, familia.* Buenos Aires: Amorrortu/editores.

Satir, V. (2006). *El arte de crear una familia.* Madrid: Editorial Integral.

Selekman, M. (1996). *Abrir caminos para el cambio: soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas.* Madrid: Editorial Gedisa.

Subirats, J. (Coord.). (2007). *Los Servicios sociales de atención primaria ante el cambio social.*(pp 52-133). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Revista de Treball Social alimara, nombre 42, Segona Època, de desembre de 1998.  
(pp 59-60) . Consell Insular de Mallorca

Ripoll-Millet, A. (2001). *Familias, Trabajo social y mediación*. Barcelona. Paidós.

Robertis, C. (1992). *Metodología de la intervención en Trabajo social*. Barcelona: El Ateneo.

[http://conferenciatrabajosocial.blogspot.com.es/p/blog-page\\_4152.html](http://conferenciatrabajosocial.blogspot.com.es/p/blog-page_4152.html).