



**Universitat de les  
Illes Balears**

**Intervenció professional en el context assistencial en Treball Social:  
*intervenció dirigida a la tercera edat en un metacontext sanitari***

Andrea Barceló Gómez  
43219792-D  
Josefa Cardona Cardona

**Memòria del Treball de Final de Grau**

Estudis de Grau de Treball Social

de la  
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curs Acadèmic 2013 - 2014

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

## Resum

---

L'objectiu de la presentació és definir i caracteritzar el context assistencial en el Treball Social. És necessari posar atenció al context d'intervenció professional, com a punt de partida per elaborar de manera adequada i eficaç una intervenció en un context assistencial. Per intervenir en aquest context es requereix la constant adaptació a les demandes d'aquelles persones en situació de vulnerabilitat o de necessitat; doncs, tenint en compte que la societat va canviant, no podem donar resposta de la mateixa manera que fa deu anys. Per altra banda, els treballadors socials hem de tenir present tots els factors i circumstàncies que envolten a la persona per aconseguir una intervenció pel canvi emmarcada al context.

Una intervenció dirigida a la tercera edat en un metacontext sanitari reflecteix la necessitat d'actuar i ajudar a aquelles persones en situacions difícils, treballant no tan sols en un context assistencial, sinó també en altres (com el d'assessorament, d'informació, etc.) En el treball social no podem centrar-nos ni tancar-nos en un únic context, sempre hem d'estar disposats a profunditzar, estudiar i avaluar a la situació-problema en la seva totalitat, ja que de no ser així, no estariem atenent a totes les dimensions que envolten a la persona.

## Paraules clau

---

Context professional - Intervenció professional - Context assistencial,

Treball social sanitari - Persones en edat avançada

# ÍNDEX

## Pàgines

1. Introducció.....	4
2. Procediment i procés del Treball Social de Casos.....	4
3. El context i la intervenció professional.....	5
3.1. Com es construeix el context d'intervenció professional?.....	5-7
3.2. A quin moment del procés es defineix?.....	8
3.3. Context professional d'intervenció:	
3.3.1. Definició.....	8
3.3.2. Tipologia.....	9
4. El context assistencial:	
4.1. Definició i característiques.....	10
4.1.1. Visita a domicili.....	10-11
4.2. Evolució del context assistencial.....	11-12
4.3. Necessitat del context assistencial:	
4.3.1. La demanda.....	12
4.3.2. Quina és la necessitat o demanda assistencial actual?.....	12-13
4.4. Intervenció professional:	
4.4.1. Perfil dels usuaris.....	13-14
4.4.2. Problemes derivats.....	14
5. Proposta d'actuació en un metacontext sanitari:	
5.1. Què és el Treball Social Sanitari?.....	14-15
5.1.1. Intervenció del Treballador/a Social.....	15
5.2. L'envelliment de la població.....	16
5.2.1. Atenció a les persones en situació de dependència.....	16-17
5.3. Intervenció en la Tercera Edat.....	18
5.3.1. Models teòrics de referència en que es basa la intervenció.....	18-19
5.3.2. Competències del/a Treballador/a Social.....	19-20
6. Conclusions.....	20-21
7. Referències bibliogràfiques.....	21-23
8. Apèndixs.....	24-36

## 1. Introducció

---

El treball que presentaré a continuació tracta de definir i caracteritzar el context assistencial en el Treball Social. Per tal d'entendre i definir-ho, he cregut convenient estructurar el treball en dos blocs fonamentats en bases teòriques de diferents autors.

Per intentar transmetre la perspectiva assistencial des del treball social, parlaré en primer lloc del context d'intervenció professional, com es va construir al llarg del procés entre professional - usuari, i a quin moment es defineix. A més d'indicar els diferents contextos que es poden construir per tal d'iniciar intervencions pel canvi.

D'altra banda, i una vegada definit el context professional d'intervenció, ja podem fer referència i entendre una intervenció assentada en un context assistencial. Esment la definició i les característiques, la seva evolució a Espanya, i quina és la necessitat assistencial actual. També poso atenció a com es desenvolupa la intervenció professional en aquest context, tenint en compte el perfil d'usuaris i els problemes que se'n deriven.

I finalment, faig menció del context assistencial en un metacontext sanitari. Cal dir que per tal d'elaborar aquest últim apartat, a més de bases teòriques, m'he basat amb les pràctiques externes de final de grau realitzades a l'Hospital Universitari Son Espases.

## 2. Procediment i procés del Treball Social de Casos

---

**\*Estudi i Investigació:** (*intervenció directa*)

- Primer contacte: Acollida.
- Primera Entrevista – Successió d'entrevistes d'estudi.




Acord preliminar  
Context de partida

**\*Diagnòstic i Pronòstic:** (*intervenció indirecta*)

- Elaboració del diagnòstic.

**\*Co-diagnòstic i Acord / Contracte de Treball** (*intervenció directa*)

- Entrevista de co-diagnòstic persona – professional:
  - o Compartir el diagnòstic consensuat amb l'usuari.
  - o Acord de treball conjunt  Definició context d'intervenció professional
- Redacció i firma de l'acord: contracte.

**\*Disseny del Projecte d'intervenció** (*intervenció indirecta*). Programació o disseny per part del professional de la intervenció pel canvi.

**\*Desenvolupament de l' intervenció.** Intervencions dirigides al canvi relacionades amb el context definit.

**\*Finalització del procés.** Entrevista de tancament i acomiadament.

**\*Avaluació de l' intervenció.** Amb la persona, de la pròpia pràctica i procés, desenvolupament professional, recursos mobilitzats.

Font: Cardona (2012) a "Dimensión Familiar en el Trabajo Social de Casos"

### 3. El context i la intervenció professional

---

El terme “context” és utilitzat per Watzlawich, Beavin i Jackson, D. (1971) citat a Cardona (2012) a “La definició del contexto de intervenció en el trabajo social de casos”:

En la seva Teoria de la Comunicació Humana per descriure els diversos àmbits de situacions interaccionals on cada persona assumeix conductes diferents segons el mitjà en què interactua. Per Ferraresi (1970), un context es constitueix dins d'una situació particular que està emmarcada per una finalitat i una distribució de rols.

La intervenció es defineix com: un “voler actuar”, intervenir en un assumpte significa “prendre part voluntàriament, convertir-se en mediador, interposar la seva autoritat”.

Les formes d'intervenció poden ser diverses i variades; l'essencial no és tan sols definir les intervencions, sinó més aviat determinar a partir de quins elements s'afecta la selecció d'un o altre tipus d'intervenció. Doncs es tracta d'una selecció que farà el treballador social.

El treballador social efectuarà aquesta selecció segons la seva comprensió de la situació de l'assistit i de les hipòtesis que plantegi a mesura que es desenvolupi el procés de feina. A partir de l'avaluació diagnòstica podrà plantejar l'acord d'objectius de canvi i el projecte d'intervenció. (De Robertis, 1988, p. 131)

Colleti i Linares (1997, p. 83) defineixen un context d'intervenció com “aquelles situacions relacionals complexes que enquadren la intervenció professional donant-li sentit i, alhora, establint-li límits”.

#### 3.1. Com es construeix el context d'intervenció professional?

Per tal d'elaborar i/o construir el context d'intervenció professional, és essencial tenir en compte la coexistència de dos camins:

##### 1. Relació d'ajuda

De Robertis (2003, p. 74), afirma que:

De cara a la realitat social els treballadors socials tenen com a missió aportar a la persona els elements que li permetin passar d'una situació d'incapacitat a una situació de capacitat, és a dir, d'una situació de dependència a una situació de persona autònoma (...) Michelfelder (1985) citat a De Robertis (2003) refereix que l'ajuda és el conjunt de processos i actes organitzats amb la finalitat de dotar a una persona d'autonomia personal, és a dir: l'ajuda és el producte d'una interacció dinàmica de pensament i acció entre un treballador social i un usuari que ha permès a aquest últim, trobar o tornar a trobar les seves capacitats d'actuar i pensar per resoldre un problema social.

Segons Cardona (2012) a “La definició del contexto de intervenció en el trabajo social de casos”:

La formulació del context d'intervenció professional, al marc de les professions orientades a les relacions d'ajuda, s'iniciarà a partir d'un marc relacional que permetrà la relació d'ajuda constructiva entre professional – persona. Una relació basada en l'aliança terapèutica o d'ajuda, implica enllaçar quatre dimensions que representa la tipologia de relació que esperem aconseguir amb la família i que anirem construint al llarg de la relació d'ajuda.

Quatre són les dimensions de l'aliança terapèutica o d'ajuda:

Enganche en el proceso de ayuda	Conexión emocional con el trabajador social	Seguridad dentro del sistema de ayuda	Sentido de compartir el propósito en la familia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cliente ve un sentido en la relación de ayuda</li> <li>• Se transmite la sensación de estar involucrado en el proceso de ayuda y trabajando de forma coordinada con el trabajador social</li> <li>• El cliente ve que los objetivos son compartidos y acordados con el trabajador social</li> <li>• El cliente ve que las tareas son sugeridas por el trabajador social y que pueden negociarse</li> <li>• El cliente ve que tomarse en serio el proceso es importante</li> <li>• El cliente ve que el cambio es posible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cliente ve al trabajador social como una persona importante en su vida</li> <li>• Existe la sensación de que la relación se basa en la confianza, el afecto, hay interés y sentido de pertenencia</li> <li>• Existe la sensación de que al Trabajador social le importa de verdad su persona y su situación</li> <li>• Existe la sensación de que trabajador social y cliente comparten valores y una visión del mundo similar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cliente ve que la relación de ayuda como un espacio en que puede confiar, estar abierto a nuevas experiencias e ideas</li> <li>• Existe una sensación de comodidad y de expectativa hacia las nuevas experiencias que puedan producirse</li> <li>• Existe la sensación de que hay cosas positivas fruto de compartir el espacio de la relación de ayuda</li> <li>• Existe la sensación de que no es necesario estar a la defensiva, que el conflicto puede manejarse sin dañar a la familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los miembros de la familia se ven a sí mismos trabajando en colaboración para mejorar sus relaciones y lograr objetivos comunes</li> <li>• Existe un sentido de solidaridad con la intervención de ayuda "estamos juntos en esto"</li> <li>• Existe un sentimiento de unidad familiar en relación a la intervención de ayuda y de que valoran el tiempo que comparten juntos en la entrevista</li> </ul>

Font: Cardona (2012) a "La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos"

## 2. Procediments i procés

Tal como cita Cardona (2012) a "La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos":

El procediment en Treball Social de Casos suposa un procés. El contingut d'aquest procés, variaran segons els models d'intervenció, les marques del context servei des d' on s'ofereix l'ajuda, segons la definició del problema, les particularitats de la situació de cada cas i també segons l'acord amb el client per iniciar la relació d'un a un tipus de context o un altre.

El context d'intervenció professional es construirà en diferents moments del procés de relació d'ajuda:

<b>Entrevista de primer contacto y/o primera entrevista familiar</b>
<b>Generar un marco de confianza basado en la alianza y la cooperación</b> <b>Análisis de la demanda</b> <b>Definición preliminar del problema</b> <b>Construcción preliminar de un acuerdo en el marco de un contexto de intervención profesional</b>
<b>Entrevistas sucesivas de estudio</b>
<b>Conducir el proceso por el camino de la cooperación</b> <b>Estudio de la situación problema, las soluciones intentadas, capacidades y potencialidades</b> <b>Posible co-evolución del contexto de intervención</b>
<b>Entrevista para compartir la evaluación y construir un acuerdo de trabajo conjunto</b>
<b>Evaluación diagnóstica de la situación</b> <b>Evaluar la situación con el cliente a través de una historia compartida</b> <b>Construir un acuerdo de trabajo conjunto: objetivos y metas</b> <b>Definición del contexto de intervención para el cambio</b>
<b>Entrevistas de intervención para el cambio</b>
<b>Promover el cambio</b> <b>Puesta en práctica de intervenciones para el cambio dirigidas a los objetivos y metas acordados</b> <b>Desarrollo de métodos y estrategias acordes al contexto de intervención para el cambio acordado</b>
<b>Entrevista de evaluación y despedida</b>
<b>Desarrollo de intervenciones dirigidas a la evaluación de los objetivos y metas acordados</b> <b>Valoración del contexto de intervención para el cambio: método, adecuación de recursos, etc.</b>

*Font: Cardona (2012) a "La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos"*

### **Co-evolució del context d'intervenció**

#### *Primers contactes i entrevistes successives d'estudi*

En ocasions l'entrevista de primer contacte no serà el moment per construir un acord comú de treball en el marc d'un context d'intervenció.

Compartir un anàlisi de la situació problema en l'entrevista de primer contacte, pot donar lloc a la construcció d'un context d'intervenció, no obstant això, és molt probable que en les properes entrevistes d'estudi, gràcies principalment a una major confiança en la relació, arribem a compartir amb el client una altra visió del problema (...) replantejant l'acord inicial i ens comprometem a ajustar l'acord de manera que respongui millor a la nova situació plantejada. És un moviment d'ajust, que denominem co-evolució del context. (Cardona, 2012)

### 3.2. A quin moment del procés es defineix?

#### *Entrevista per compartir l'avaluació*

- 1º: Compartir l'avaluació amb l'usuari (co-diagnòstic)

L'entrevista es centra en l'avaluació de la situació amb el client a través de la transmissió d'una història els principals components de la qual han estat co-construïts al llarg del procés d'estudi (...) En contextos assistencials i de control és probable que en ocasions sigui necessari negociar, sent prudents en no forçar ni suggerir canvis pels quals el client no està disposat. Els clients decideixen i nosaltres els acompanyem en la presa de decisions. (Cardona, 2012)

- 2º: Construir un acord de treball conjunt

Així doncs, per definir el context d'intervenció professional pel canvi amb el client, serà necessari definir un acord comú de treball on es concretin els mètodes de treball relacionats amb el tipus de context, els objectius i les metes. Client i treballador social comparteixen la mateixa narració de la situació problema i persegueixen un mateix propòsit de canvi, al marc d'un servei. (Cardona, 2012)

#### **Nou acord de treball – Nou context d'intervenció**

És necessari ajudar a la persona a definir àrees, objectius i metes (podrien ser les mateixes de l'acord inicial o bé afegir o eliminar alguna), a prioritzar les àrees de canvi, per tal de redactar l'acord/contracte emmarcat en una relació d'ajuda i que dona resposta a l'acord conjunt de treball. (Cardona, 2012)

### 3.3. Context professional d'intervenció

#### 3.3.1. Definició

Doncs, és després de l'entrevista co-diagnòstica que partirem d'un context d'intervenció professional, permetent donar significat a una sèrie d'intercanvis comunicacionals orientats a introduir el canvi amb el client. (Coletti, 1997, p. 84)

Partint dels conceptes d'intervenció i de context, podem definir el context d'intervenció professional. Aquest és definit per Cardona (2012) a “La definició del contexto de intervención en el trabajo social de casos” com:

El resultat d'un acord explícit a partir de com el sistema d'ajuda, constituït pel professional i el seu client des de posicions de col·laboració mútua, treballarà durant un determinat període de temps per aconseguir determinats objectius identificats pel sistema, en unes condicions acordades pel propi sistema, i amb un procediment conegut i acceptat pel propi sistema (persona - treballador social, en el marc d'un servei). Cada context es predisposa inicialment cap a un tipus de relació i implica el desenvolupament de metodologies adaptades a cada un dels contextos.



### 3.3.2. Tipologia

Segons Coletti i Linares (1997, p. 84) els contextos professionals de canvi es divideixen en sis categories: assistencial, de consulta, terapèutic, d'avaluació, de control i d'informació.

En canvi, Cardona (2012) a “La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos” afirma que els contextos d'intervenció professional es concreten en:

1. **Context informatiu:** pressuposa una demanda puntual sobre algun tipus d'informació. En aquest sentit no és una demanda que condueixi a una relació d'ajuda estable en el temps.
2. **Context d'assessorament:** es caracteritza per una demanda d'ajuda de cara a la solució d'un problema o el canvi d'alguna situació. La família acudeix per pròpia iniciativa i això permet establir des de l' inici una relació mútua de col·laboració.
3. **Context clínic:** segons Campos (1990) citat a Cardona (2012), el context clínic es caracteritza a través d'un marc que s'estructura entorn de la relació pacient – terapeuta tal com quan el pacient formula al terapeuta una demanda d'ajuda relacionada amb la seva salut mental o un malestar existencial sobre la base de la relació de treball que el terapeuta proposa.
4. **Context assistencial:** es caracteritza per una demanda que, inicialment, es presenta com un problema o malestar més estrictament material. En general, aquestes demandes presenten característiques similars: cronicitat en quan a dependre dels serveis; multiplicitat de peticions en diversos serveis de la xarxa assistencial i disponibilitat aparent pels canvis.
5. **Context de control:** es caracteritza per una demanda que no parteix del propi client, si no d'un altre servei que pot estar al mateix nivell (escola) o en una instància superior (jutge).
6. **Context de formació:** es caracteritza per una demanda relacionada amb la necessitat de desenvolupar competències personals vinculades a la vida diària del client.
7. **Context d'avaluació:** es caracteritza per una demanda realitzada no espontàniament, sinó a partir de l'obligació de complir amb una formalitat necessària per accedir a una opció de vida.
8. **Context de mediació:** segons Ripol-Millet (2001) citat a Cardona (2012) el context de mediació es caracteritza per una demanda realitzada davant un conflicte d'interessos o confrontació en temes que els afecten personalment.

## 4. El context assistencial

---

### 4.1. Definició i característiques

Segons Molina i Saint (2004, p. 59), el context assistencial tracta de “proveir un subsidi financer i/o material, o oferir informació a un subjecte individual o col·lectiu que planteja una manca en la satisfacció de les seves necessitats vitals i contingents, i que per a la seva satisfacció demanda una acció institucional immediata”.

Els **contextos assistencials** històricament han estat els entorns més habituals, tot i que no els únics, pel treballador social. Aquest context es caracteritza per intervenir en un tipus de demanda de caràcter més material o de petició d'una prestació o servei concret. Habitualment és el client qui va de manera voluntària al servei i formula la seva demanda, o bé pot ser derivat per tercers. (González, 2003)

És en aquest context en el qual més fàcilment el professional pot passar a formar part del joc de la família, convertint-se en “un membre més de la família” suplint les manques, absències o funcions d'altres membres. D'igual manera, en aquest tipus de contextos és fàcil que es donin situacions de delegació per part de la família envers el servei. (González, 2003)

Doncs, els diferents autors defineixen el context assistencial des de diferents perspectives. Tot i així, la finalitat d'intervenir en un context assistencial és el mateix: proporcionar ajuda generalment material per tal de satisfer les necessitats socials.

#### 4.1.1. Visita a domicili

Tal com cita González (2003) a “La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia:

En el context assistencial és freqüent realitzar visites a domicili per comprovar, confirmar, calibrar i/o valorar un bon nombre de dades necessàries per conèixer a fons la situació. El treballador social durant aquestes trobades, es mou amb cert “poder”, atès que del seu informe pot dependre la resolució favorable o desfavorable de la prestació sol·licitada.

La visita domiciliaria, l'entrevista domiciliaria o la “consulta social domiciliaria” com és denominada en alguns països d'Amèrica Llatina, suposa acostar-se a l'escenari on es produeixen els problemes, on es palpen certs detalls de gran utilitat per poder comprendre les diferents situacions i circumstàncies de cada cas. Doncs ofereix un marc idoni, no l'únic, per percebre de manera directa les manques, els conflictes, les necessitats, i també els recursos i les potencialitats.

*Mary Richmond* defensava que la primera entrevista amb el client havia de realitzar-se al domicili del mateix i no en el despatx de l'assistent social, ja que acudint a domicili és el professional el que adopta una actitud defensiva mentre els usuaris es senten en el seu ambient, més còmodes i relaxats estant al seu “terreny”.

Finalment, acostar-nos a l'habitatge ens pot donar pistes per confirmar hipòtesis de treball o bé per generar-ne de noves. La forma en què un individu/família viu, com organitza l'espai o distribueix els seus estris, diu molt de les seves maneres i formes de

relació. La llar és l'espai íntim de convivència, és on flueixen els afectes, els conflictes i les solucions. (González, 2003)

## 4.2. Evolució del context assistencial

La part caritativa i benèfica assistencial constitueixen una forma d'atenció social al segle XIX i durant la primera meitat del segle XX, constituint accions assistencials. Amb la concepció d'un Estat benefactor al segle XX, s'organitzen serveis socials per atenuar les conseqüències de desigualtat econòmiques-socials en certs grups poblacionals.

Als anys 1920, *Mary Richmond* ja feia esment a l'atenció a situacions d'ordre psicosocial, referents a situacions de l'individu i de les seves famílies. Les concepcions relacionals amb el subjecte (individual o col·lectiu), amb l'entorn i amb els seus processos comunicatius, van passar a tenir més importància respecte les concepcions intrapsíquiques. Doncs, s'ha transitat cap a un interès pel present i als símptomes com a expressió d'una situació interpersonal en l'entorn social. (Molina i Saint, 2004, p. 58)

Tal com cita Subirats a “Los Servicios Sociales de Atención Primaria ante el cambio social” (s. f.):

En els últims anys, a Espanya s'han donat grans canvis socials, per la qual cosa hem d'adaptar-nos i fer front a la nova realitat social. Això implica un canvi pel que fa a l'assistència assistencial. En quant al dèficit d'inclusió, es fa referència especialment a cinc aspectes:

- 1. Insuficiència del treball com a base única per a l'accés a prestacions:** l'escassetat i precarietat de l'ocupació han generat fractures de ciutadania.
- 2. Fracàs en la implementació d'algunes polítiques:** algunes de les principals polítiques de benestar, han fracassat en el seu objectiu d'incloure als sectors més vulnerables.
- 3. Presència dèbil de l'estat en mercats amb dinàmiques segregades:** certs mercats de benestar amb una presència pública molt dèbil, la qual cosa ha provocat l'exclusió en l'accés a amplis col·lectius socials.
- 4. Insuficient cobertura de les noves necessitats socials:** les prestacions assistencials a la tercera edat, persones amb discapacitat, aturats i famílies necessitades, així com l'oferta de recursos amb finançament públic, de residències, centres de dia, o atenció a domicili es situa per sota de la mitjana europea.
- 5. Caràcter restrictiu i excessivament focalitzat dels serveis socials:** el sistema de prestacions de serveis socials és restrictiu quan està lligat a la comprovació de mitjans econòmics i dirigit a la població amb manques severes d'ingressos, deixant a un important nombre de persones en situació de vulnerabilitat i sense capacitat per accedir.

No obstant, hi ha elements que contribueixen al canvi i suposen oportunitats, entre altres el següent: *l'equilibri assistència-promoció*. Ambdues han de ser dignificadores i humanitzadores, però per a això, s'ha de promoure el protagonisme dels últims potenciant:

- Permetre afrontar les necessitats bàsiques i la dignificació de les persones.

- Generar formes d'associació que promoguin una altra forma de compartir, de consumir, de relacionar-nos.
- Promoure una altra forma de donació i una altra manera de participació de les persones pobres i excloses. (Cáritas Española, 2012/2013)

### 4.3. Necessitat del context assistencial

#### 4.3.1. La demanda

És important senyalar el concepte de la demanda. Quan parlem de context assistencial fem referència a una demanda primerament puntual lligada a una necessitat material, majoritàriament econòmica. Per aquest motiu, considero necessari esmentar tal demanda. Tot i així hem de tenir present que es tracta d'una demanda puntual i explícita, i que a partir del procés i procediment de feina poden anar sorgint altres (demandes implícites) i necessitats relacionades.

Puig i Cruells (2008) refereixen a “La intervenció social: Más allá del recurso y más cerca del vínculo”:

Tota persona que és potencialment usuari dels serveis socials presenta una preocupació, un problema, una necessitat i una demanda lligada a la seva història, les seves capacitats, els seus recursos, els seus sentiments, les seves pors i els seus desitjos, a més de les seves expectatives i motivacions en relació a la sol·licitud d'ajuda.

La demanda ha de ser considerada com el conjunt del discurs global i complex que la persona porta al marc de la trobada amb un professional. La forma com es manegin aquests elements marcarà la relació i potser també els resultats.

La **demanda econòmica** és habitual en els serveis socials. Aquest autor afirma que és necessari valorar en profunditat la demanda per evitar tancar problemes subjacents (demanda implícita) amb la simple gestió de la prestació que es sol·licita. Llavors, és important anar construint una intervenció psicosocial a partir d'una demanda econòmica perquè hi hagi algun canvi en la situació problemàtica de l'usuari, més enllà de la simple concessió de l'ajuda econòmica sol·licitada. (Molleda, 1999)

#### 4.3.2. Quina és la necessitat o demanda assistencial actual?

Front d'una “nova” realitat social, amb necessitats i problemàtiques renovades, és pertinent canviar els paràmetres i les formes d'entendre-la i analitzar-la.

És necessari referir-nos al terme de **pobresa i exclusió social**. El primer es refereix a l'esfera material, fonamentalment a la renda de les persones, en canvi, el concepte d'exclusió social, si bé fa referència a les desigualtats socials, va més enllà dels recursos econòmics (...) Es tracta doncs, de tenir en compte també molts altres factors que

provoquen situacions de vulnerabilitat social inherent a la lògica mateixa d'un sistema econòmic i social que la genera i alimenta gairebé irremediablement. (Subirats, s.f.)

Entre la influència de la crisi i el benestar, conviuen situacions persistents de pobresa extrema, índexs de pobresa infantil escruixidors, treballadors i treballadores que, tot i estant laboralment actius, es troben sota el llindar de pobresa relativa i nombroses situacions d'exclusió severa. (Cáritas Española, 2012/2013)

#### **4.4. Intervenció professional**

##### **4.4.1. Perfil dels usuaris**

La nova situació social comporta un context d'intervenció assistencial diferent. Apareixen col·lectius que anteriorment es trobaven en situacions d'integració, referint-nos a situacions considerades “normalitzades socialment”. Actualment parlariem d'una intervenció social dirigida a la pobresa concebuda com la manca de béns acumulats de supervivència (diners, habitatge, menjar, etc.) i d'instruments per aconseguir-los (treball).

Ramírez a “El trabajo social familiar” (s. f.) menciona que el perfil d'usuari que majoritàriament acudeix el servei a presentar demandes, és:

- Dones d'una edat mitjana (40-45 anys).
- Pertanyen a una composició familiar que és prioritàriament família nuclear, seguint-li família extensa i família monoparental.
- Un alt percentatge és analfabet.
- Els ingressos econòmics són molt baixos.
- Els índexs d'atur són molt elevats.
- Baixa orientació i preparació per a l'educació dels fills.
- S'observa un alt índex de violència i conflictivitat familiar, sobretot entre les parelles.

##### **Per què parlar també de famílies multiproblemàtiques?**

Mazer (1972) i Cancrini (1995) citat a Rodríguez (1999) observen que si no es seleccionen famílies sobre la base dels contactes amb els diversos serveis no es pot comprovar una clara tendència en la Família Multiproblemàtica a situar-se en un o un altre extrem de l'espectre socioeconòmic, sinó més aviat al contrari, destaquen grups multiproblemàtics amb entrades regulars i de discret nivell. També altres autors han observat l'existència de famílies bastant per sobre del llindar de la pobresa, però que no aconsegueixen administrar-se adequadament, de manera que alternen cíclicament fases de benestar i fases de crisi.

Escartín a “Familias multiproblemáticas y servicios sociales” (s. f.) refereix que:

Les famílies multiproblemàtiques han estat i són clients habituals dels Serveis Socials. És evident que el grup familiar ha rebut, des dels inicis de la disciplina de treball social primordial atenció. De fet, la pràctica quotidiana dels

treballadors socials es relaciona amb aspectes de l'ajuda i assessorament a diverses problemàtiques de la família.

A més, els i les treballadors/es socials tenen àmplia experiència en el tractament i atenció a famílies desestructurades, famílies amb manques en l'aspecte econòmic, dèficit socials i culturals, etc.; en definitiva, famílies multiproblema o famílies que per les seves característiques intrafamiliars i/o per l'entorn en què viuen poden qualificar-se d'alt risc. Això no significa que totes les famílies que acudeixen a demanar ajuda en el context assistencial siguin "multiproblemàtiques", en ocasions, simplement presenten una situació de desavantatge social.

#### **4.4.2. Problemes derivats**

Colleti i Linares (1997, p. 84) manifesten dues problemàtiques:

- Tendència a la desresponsabilització del client i a l'excessiva involucració del tècnic.
- Cronificació de la relació, ja que aquest context precisa habitualment d'un llarg temps per produir canvis.

S'ha de revaloritzar el context assistencial, ja que freqüentment, produeix canvis en la vida de clients que presenten un enorme sofriment, en condicions socialment desfavorables.

Escudero a "Guía práctica para la intervención familiar II" (s. f.) cita que:

Alhora d'intervenir amb les famílies, hem de fixar-nos en indicadors i principals perfils que ens permetin identificar i conèixer aquelles famílies que estan vivint situacions de risc i que no existeix avanç en elles.

Els professionals, també hem de plantejar-nos la cronicitat com a objectiu d'intervenció, com a focus central de la nostra estratègia d'intervenció. Per a això, cal considerar la possibilitat d'imposar intervencions per crear situacions noves en les famílies i poder així, arribar a la solució de la cronicitat.

## **5. Proposta d'actuació en un metacontext sanitari:**

---

### **5.1. Què és el Treball Social Sanitari?**

Es defineix el Treball Social Clínic com l'especialitat clínica d'una disciplina científica, el Treball Social, mitjançant el qual tracta d'ajudar, seguint un procediment científic i a través d'un procés psicoterapèutic de característiques definides, a aquelles persones (individus, famílies, grups petits) que es troben en una situació de conflicte, o en un estat d'estrès psicosocial o que tenen problemes psicosocials, a aconseguir uns coneixements i una comprensió de si mateixes i de la seva situació i un

desenvolupament de les seves capacitats psicològiques i socials, que els permeti poder fer front als seus problemes presents (o altres futurs). (Ituarte Tellaeché, 1992).

Altres autors fan referència al Treball Social Sanitari, tal com cita Colom (2010) a “El Trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario” com:

L'especialitat del treball social que es desenvolupa i s'exerceix dins del sistema sanitari: en l'atenció primària, l'atenció sociosanitària o l'atenció especialitzada. L'ús del terme sanitari front del de salut obeeix a la necessitat d'establir els perímetres exactes en els quals es desembolica la disciplina i el sistema de l'Estat del benestar del qual s'ubica. (p. 1)

### 5.1.1. Intervenció del Treballador/a Social

Colom afirma a “El Trabajo Social Sanitario como herramienta de gestión” (s. f.) que:

El Treball Social Sanitari actua i intervé tant amb el propi pacient com amb la seva família. Per a això, s'han d'aplicar mètodes d'anàlisi i síntesis, d'ajuda, de guia, de motivació, de prevenció, tant en l'àmbit individual com al grupal de la família, evitant que la malaltia, la seva vivència i el que aquesta desprèn segons el tipus de diagnòstic i tractament sanitari, sigui causa de disfuncions socials, agreujades amb el temps i que si no s'atenen professionalment poden donar lloc a diferents graus de marginació i pèrdua de salut.

### Objectius

#### ➤ *Objectiu general*

Intervenir en la millora de l'atenció sociosanitària del/s pacients i/o familiars per a la consecució d'un tractament integral del mateix. (Agulló, Alfaro, López, Rubio, Sahuquillo, Sempere,... Vilaplana, 2012)

#### ➤ *Objectius específics*

Agulló, Alfaro, López, et al., (2012), mencionen:

1. Captar usuaris/as susceptibles d'intervenció.
2. Estudiar i diagnosticar la problemàtica socio-familiar de la població diana i aportar la valoració a l'equip de gestió de casos.
3. Elaborar el pla d'intervenció social i aportar-ho al Pla de cures al/la pacient.
4. Intervenir a les xarxes de suport social comunitàries creant i reforçant canals de comunicació i coordinació. (Apèndix 1)

## 5.2. L'envelliment de la població

Filardo, menciona a “Trabajo Social para la Tercera Edad” (s. f.) que:

Durant els últims anys la tercera edat s'ha convertit en una qüestió social important: la societat és cada vegada més conscient del major envelliment dins dels seus membres. Aquesta situació es plasma en les estadístiques analitzades.

A més, es pot observar una població regressiva, amb una base més estreta que el cos central i un percentatge de persones majors de 65 anys relativament gran. Estem davant una població envellida amb baixes taxes de natalitat i de mortalitat i amb un creixement natural reduït.

Filardo a “Trabajo Social para la Tercera Edad” (s. f.), planteja:

### **Quins són les principals conseqüències de l'envelliment de la població?**

Alguns dels principals efectes d'aquesta evolució demogràfica són l'increment de les despeses sanitàries, un augment de la discapacitat, major possibilitat d'exclusió social i una major despesa en protecció social en forma de jubilació.

### 5.2.1. Atenció a les persones en situació de dependència

El Consell d'Europa (1997) defineix la dependència com “la situació en la qual es troben aquelles persones que, per raons lligades a la falta o a la pèrdua de capacitat física, psíquica o intel·lectual, tenen necessitats d'una assistència i/o ajuda important per a la realització de les activitats de la vida diària.” (Bermejo García, 1999, p. 20)

Existeixen dues línies d'intervenció ben definides i complementàries:

D'una banda, la relacionada amb la dependència, amb l'objectiu d'alleujar el debilitament o la pèrdua de funció que presenta la persona major a la qual s'atén. Per això, se li ajudarà en les seves dificultats, fent amb ella les activitats per les quals tingui una resta de capacitat conservada, o realitzant per ella, amb la màxima delicadesa, aquelles que li resultin impossibles desenvolupar.

D'altra banda, la relativa a l'autonomia que caldria resumir en un reforç permanent de l'autoestima de la persones deponent, i en un respecte absolut a la seva dignitat personal i a l'exercici de la seva voluntat perquè pugui, si no ha perdut les seves facultats mentals, decidir lliurement sobre la seva vida (tenir en compte la seva opinió i els seus desitjos, respectar la seva intimitat, estimular la seva capacitat de decisió, la seva creativitat, etc.). (Bermejo García, 1999, p. 21)

### **Problemàtica de la dependència de les persones majors**

Miller (1988) a “La Práctica Clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores” afirma que:

Un dels reptes del Treball Social en la vida contemporània, segons Hans Benik, és l'atenció a les problemàtiques socials derivades de l'envelliment de les



poblacions en virtut de l'augment de les expectatives de vida de les comunitats humanes. A més, en contextos en què els Estats desatenen la qüestió social la qual cosa entre altres aspectes, repercuteix a la salut mental dels qui exerceixen el treball social, sotmesos a diferents pressions tals com les sobrecàrregues laborals o la impotència davant les limitades possibilitats de solució real dels problemes socials.

### **Principals necessitats i demandes**

És imprescindible tenir en compte que les persones d'edat avançada sovint poden trobar-se en situació de risc social.

Cada malalt tindrà el seu propi diagnòstic i malalties diferents, però tenen una cosa en comú: necessitat social. Doncs, independentment del motiu d'ingrés i del suport familiar, és necessari i imprescindible realitzar una valoració socio-familiar per conèixer la situació del malalt i el seu entorn.

Les pràctiques externes relacionades amb el treball social en l'àmbit sanitari, m'han permès analitzar i/o concloure una sèrie de necessitats i problemàtiques pròpies d'aquest grup específic de població:

- Persones que viuen a casa dels fills i existeix esgotament per part del cuidador principal.
- Persones que viuen soles, però després de l'estància a l'hospital, no seran independents per les ABVD i necessitaran ajuda d'una tercera persona.
- Matrimonis que conviuen sols i la malaltia d'un dels membres impedeix que segueixin vivint sols.
- Condicions inadequades de l'habitatge (males condicions higièniques, estructurals, etc.).
- Manca de recursos econòmics per acudir a una residència o contractar cuidador/a privat.

Es requereix resposta a les necessitats, tant del malalt com de la família, per part del/a treballador/a social:

- Acompanyament. A vegades necessiten sentir-se escoltats i compartir la seva situació.
- Informar de prestacions econòmiques.
- Assessorar sobre recursos disponibles: serveis creu roja, llei de dependència.
- Oferir alternatives que els hi permeti veure un altre camí o alternativa a la situació.

### 5.3. Intervenció en la Tercera Edat

Segons Bermejo García (1999, p. 171):

La intervenció comprèn les activitats necessàries per aconseguir la promoció, prevenció, assistència, recuperació i reinserció de la persona major i família.

És important la coordinació entre el social i el sanitari, com a mesura decisiva per donar respostes integrades al problema de l'envelliment. No només amb vista a l'eficàcia i eficiència dels seus serveis, sinó també com a garantia de la qualitat dels mateixos.

#### 5.3.1. Models teòrics de referència en que es basa la intervenció

Per tal de fer front a la problemàtica social, la intervenció del treballador social va més enllà que l'assistència professional en un context assistencial, ja que aquest es troba enllaçat a la necessitat d'intervenció en altres contextos professionals.

Doncs, els models teòrics que considero tenir presents per a realitzar una intervenció completa i que englobi, per tant, una intervenció que doni resposta a totes les necessitats de la persona, són:

➤ Model assistencial

El model assistencial s'entén com una idea dinàmica de la intervenció i de l'atenció, com un sistema orientat a les necessitats reals i canviants de les persones majors, avançant-nos i minimitzant en tant que sigui possible la repercussió d'aquests canvis. (Recuperada el 30 de Maig, 2014, de [http://www.igurco.es/pub/cast/modelo\\_asist.htm](http://www.igurco.es/pub/cast/modelo_asist.htm))

El model assistencial no és només un sistema d'organització sinó per altra banda, comporta un pensament sobre la salut que transcendeix la mera assistència a la patologia i ha d'enfocar l'educació sanitària i la intervenció precoç preventiva en les malalties emergents com a factor d'estalvi i d'eficiència en la millora de la salut poblacional.

➤ Model Sistèmic

El model sistèmic és un enfocament psicoterapèutic que s'aplica a trastorns i malalties de tipus psíquic deguts a una alteració en la interacció, estils relacionals i patrons en la comunicació de la família.

(Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <http://www.intervencionfamiliar.org/?q=node/19>)

Faig referència a aquest model pel fet de que la família s'entén com un sistema obert i, com a resultat de totes les seves parts. Les disfuncionalitats en la família en relació amb els comportaments i les expectatives dels altres membres del sistema, evolucionen i es mantenen. És important intervenir compronent a la persona en el seu context i entendre que la relació entre les persones i el seu entorn està subjecte a una dinàmica circular d'influències recíproques.

➤ Model integral i d'atenció centrat en la persona

Tal com cita Rodríguez Rodríguez (2010):

L'atenció integral centrada en la persona és la que es dirigeix a la consecució de millores en tots els àmbits de la qualitat de vida i el benestar de la persona, partint del respecte ple a la seva dignitat i drets, dels seus interessos i preferències, i comptant amb la seva participació efectiva.

Aquest model constitueix l'eix sobre el qual giren la resta de les dimensions relacionades amb l'organització del servei, l'equip, la interdisciplinarietat i l'entorn.

### **5.3.2. Competències del/a Treballador/a Social**

Agulló, Alfaro, López, et al., (2012) afirmen que:

Els treballadors socials sanitaris exerceixen competències i rols professionals en la continuïtat assistencial, per coordinar l'atenció dels malalts complexos i en situació de cronicitat dins del procés assistencial centrat en el/la pacient.

Per desenvolupar la continuïtat assistencial s'ha d'aplicar la gestió de casos com a mètode de treball que potencia l'autonomia personal i la participació social, a més d'afavorir la coordinació de la provisió de serveis.

Anteriorment diferents autors parlaven de funcions pròpies del treballador/a social, però actualment resulta més aclaridor o idoni parlar de competències.

La Junta de Gobierno del Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (2007) classifica les competències pròpies del treballador/a social de la següent manera:

Preparar i desenvolupar el treball amb persones, famílies, grups, organitzacions i comunitats les seves necessitats i circumstàncies.

1. Preparar el contacte i la relació de treball social.
2. Intervenir amb persones, famílies, grups, organitzacions i comunitats per ajudar-los a prendre decisions ben fonamentades.
3. Valorar les necessitats i opcions possibles per orientar l'estratègia d'intervenció.

Planificar, implementar, revisar i avaluar la pràctica del treball social amb persones, famílies, grups, organitzacions i comunitats i amb altres professionals.

4. Respondre a situacions de crisis.
5. Interactuar amb persones, famílies, grups, organitzacions i comunitats per aconseguir canvis i promocionar el desenvolupament dels mateixos i per millorar les condicions de vida.
6. Preparar, produir, implementar i avaluar els plans amb el sistema client i els col·legues professionals.
7. Recolzar el desenvolupament de xarxes per fer front a les necessitats i treballar a favor de resultats planificats.
8. Treballar amb grups per promoure el creixement, desenvolupament i independència de les persones.

9. Treballar amb els comportaments que representen un risc per al sistema client.  
Recolzar a les persones perquè siguin capaces de manifestar les necessitats, punts de vista i circumstàncies.

10. Defensar amb, i en nom de, al sistema client.

11. Preparar a i participar en les reunions de presa de decisions.

Actuar per a la resolució de les situacions de risc amb els sistemes client així com per a les pròpies i les dels col·legues de professió.

12. Establir i actuar per a la resolució de situacions de risc del sistema client.

13. Establir, minimitzar i gestionar el risc cap a un mateix i els col·legues.

Administrar i ser responsable, amb supervisió i suport, de la pròpia pràctica dins de l'organització.

14. Administrar i ser responsable del seu propi treball.

15. Contribuir a l'administració de recursos i serveis.

16. Gestionar, presentar i compartir històries i informes socials.

17. Treballar dins de sistemes, xarxes i equips interdisciplinaris i multiorganizacionales.

18. Investigar, analitzar, avaluar i utilitzar el coneixement actual de les millors pràctiques del treball social.

19. Treballar dins d'estàndards acordats per a l'exercici del treball social i assegurar el propi desenvolupament professional.

20. Gestionar conflictes, dilemes i problemes ètics complexos.

21. Contribuir a la promoció de les millors pràctiques del treball social. (Apèndix 2)

## **6. Conclusions**

---

Considero imprescindible conèixer el procediment i procés del Treball Social de Casos per poder fer front i intervenir eficaçment amb aquelles famílies o persones en situació vulnerable o en desavantatge social. Per aquest motiu, he volgut reflectir aquest procediment mitjançant un esquema per tal de tenir una visió més clara i concreta.

Quan parlem de context assistencial, parlem d'intervenció, i això implica intervenir sempre al marc d'un context professional. D'aquí la importància del context d'intervenció professional, ja que si aquest no s'acorda o no es co-construeix mitjançant un procés de relació d'ajuda, mai es podrà garantir una intervenció adequada.

Al llarg de l'exposició d'aquest treball, ja he anat reflectint els aspectes i elements important que envolten la intervenció en un context assistencial. Tot i així, vull reflectir el meu punt de vista. Per intervenir en aquest context penso que és imprescindible conèixer, "estudiar", les demandes i necessitats que avui en dia sorgeixen en la nostra societat. És evident que per poder donar resposta hem de conèixer la situació. Les situacions o "casos" als que ens enfrontem actualment no és el mateix que el que fa quinze anys. Ens trobem en una societat canviant, on cada dia més les persones es troben en situacions difícils i que requereixen assistència social. No ens podem quedar en la simple demanda explícita econòmica de una persona que no té suficient pressupost per arribar a final de més per diferents circumstàncies, sinó que hem d'anar més enllà, profunditzar en aquestes situacions i entendre els factors i altres necessitats que es troben implícits. Per això, la importància de no assentar-nos en un context assistencial,

sinó de comprendre la interrelació d'altres necessitats que impliquen una intervenció integral i completa per aquella persona.

També vull posar atenció a la visita a domicili, ja que penso que és important concebre-la com una eina o recurs pròpia del treballador/a social; s'ha d'entendre com una oportunitat de coneixement i d'aproximació cap a la persona i la situació, de manera que permet propiciar una relació professional-usuari de confiança que ens permetrà la creació d'un vincle i un ambient de treball més segur.

Per últim, voldria fer una petita reflexió de la figura actual del treballador/a social. Doncs aquesta és una professió flexible; no podem tancar-nos en els aprenentatges fets, ja que requereix una continua adaptació a les noves exigències i necessitats socials que van sorgint. Per tant, hem d'intervenir sempre atenent les necessitats i demandes d'aquelles persones en situacions difícils de resoldre, potenciant els recursos i sota el perímetre de realitats actuals. També és una figura que ha de treballar en xarxa amb diferents professionals, un treball interdisciplinar; i per tal de garantir una intervenció de qualitat han d'existir molts de petits factors que condicionin el canvi, i això significa que no ens podem quedar a un despatx i fer ús dels recursos que "tinguem a les nostres mans", com per exemple de la visita a domicili esmentada anteriorment, ja que ens permet tenir una visió més ampla i aproximar-nos a la pròpia realitat.

Tot i les dificultats que avui en dia té la professió el treball social, cal que siguem lluitem per la nostra posició dins la societat i que anem obrint nous camins i noves perspectives.

## 7. Referències bibliogràfiques

---

Agulló, A., Alfaro, R., López, B., Rubio, M<sup>a</sup>., Sahuquillo M<sup>a</sup>., Sempere, M<sup>a</sup>., ... Vilaplana M<sup>a</sup>. (2012). *Trabajo Social Sanitario y gestión de casos*. Recuperada el 27 de Maig, 2014 de [http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista\\_dts/51\\_14.pdf](http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista_dts/51_14.pdf)

Bermejo García, L. (1999). El problema de la dependencia en las personas mayores. *En Atención Sociosanitaria para personas mayores dependientes: Aplicaciones para el trabajo en equipo interdisciplinar* (pp. 19-32). Palmas de Gran Canarias: Consulting Dovall.

Bermejo García, L. (1999). El papel del trabajo social en la atención a personas mayores dependientes. *En Atención Sociosanitaria para personas mayores dependientes: Aplicaciones para el trabajo en equipo interdisciplinar* (pp. 119-192). Palmas de Gran Canarias: Consulting Dovall.

Cardona, J. (2012). *La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos* (Tesis doctoral, Universitat de les Illes Balears). Recuperada el 20 de Maig, 2014, de [file:///C:/Users/Andrea/Downloads/tjcc1de5%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Andrea/Downloads/tjcc1de5%20(2).pdf)

Cardona, J. (2012). *Dimensión Familiar en el Trabajo Social de Casos*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

Cáritas Española (2012/2013). *II Plan Estratégico de Cáritas Española*. Recuperada el 29 de Maig, 2014, de [http://www.caritas.es/publicaciones\\_download.aspx?Id=4713&Diocesis=1&Idioma=1](http://www.caritas.es/publicaciones_download.aspx?Id=4713&Diocesis=1&Idioma=1)

Coletti, M. y Linares, J. (Comp.) (1997). Los primeros contactos. En *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella* (pp. 83-122). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Colom, D. (s. f.). *El Trabajo Social Sanitario como herramienta de gestión*. Recuperada el 28 de Maig, 2014, de [http://directivos.publicacionmedica.com/IMG/pdf/dolors\\_colom\\_articulo.pdf](http://directivos.publicacionmedica.com/IMG/pdf/dolors_colom_articulo.pdf)

Colom, D. (2010). *El trabajo social sanitario en el marco de la optimización y sostenibilidad del sistema sanitario*. *Revista de servicios sociales*, 47, 1-11. Recuperada el 28 de Maig, 2014, de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3262815>

De Robertis, C. (1988). El “hacer” en trabajo social: Una introducción a la intervención social. En *Metodología de la intervención en trabajo social* (pp. 131-134). Buenos Aires: El Ateneo.

De Robertis, C. (2003). La relación de ayuda en trabajo social. En *Fundamentos del trabajo social: Ética y metodología* (pp. 73-82). València: Nau Llibres.

Escartín Caparrós, M. (s. f.). *Familias multiproblemáticas y servicios sociales*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <http://www.uclm.es/bits/sumario/28.asp#1>

Escudero, V. (s. f.). *Guía práctica para la intervención familiar II: Contextos familiares cronificados o de especial dificultad* (pp. 9-41). Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/16181.pdf>

Filardo, C. (s. f.). *Trabajo Social para la Tercera Edad*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <file:///C:/Users/Andrea/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialParaLaTerceraEdad-4111475.pdf>

González Calvo, V. (2003). *La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia*. *Revista Servicios Sociales y Política Social*, 61, 63-86.

Igurco, (s. f.). En *Servicios socio-sanitarios*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de [http://www.igurco.es/pub/cast/modelo\\_asist.htm](http://www.igurco.es/pub/cast/modelo_asist.htm)

Intervención laboral (s. f.). En *Modelo sistémico de intervención*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <http://www.intervencionfamiliar.org/?q=node/19>

Ituarte Tellaeché, A. (1992). *Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico*. Madrid: Siglo XXI.

Junta de Gobierno del Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (2007). *La formación universitaria en Trabajo Social: Criterios para el diseño de planes de estudios de títulos de Grado en Trabajo Social*. Recuperada el 10 de Juny, 2014, de <https://dl.dropboxusercontent.com/u/30024004/Documento%20de%20Barcelona.pdf>

Miller, B. (1988). *La Práctica Clínica del Trabajo Social con las Personas Mayores*. Recuperada el 31 de Maig, 2014, de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/artible/viewFile/32196/32241>

Molina Molina, M<sup>a</sup> Lorena y Saint Bonnet, M<sup>a</sup> Cristina (2004). El objeto y una tipología de los modelos de intervención. En *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo social* (pp. 20-59). Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Molleda Fernández, E. (1999). *La intervención social a partir de una demanda económica en Servicios Sociales Generales*. *Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 159-184.

Puig i Cruells, C. (2008). *La intervención social: Más allá del recurso y más cerca del vínculo*. *Revista de Servicios sociales y política social*, 82. Recuperada de [http://www.academia.edu/1921996/La\\_intervencion\\_social\\_mas\\_alla\\_del\\_recursos\\_mas\\_cerca\\_del\\_vinculo](http://www.academia.edu/1921996/La_intervencion_social_mas_alla_del_recursos_mas_cerca_del_vinculo)

Ramírez, I. (s. f.). *El trabajo social familiar*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de [http://ru.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT\\_01\\_03.pdf](http://ru.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT_01_03.pdf)

Rodríguez Martínez, M. (1999). *La familia multiproblemática y el modelo sistémico*. Recuperada el 30 de Maig, 2014, de <http://www.redsistemica.com.ar/multi.htm>

Rodríguez Rodríguez, P (2010). *La atención integral centrada en la persona: Principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia*. Madrid: IMSERSO/CSIC.

Subirats Hument, Joan (s. f.). *Los Servicios Sociales de Atención Primaria ante el cambio social*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

## 8. Apèndixs

### Apèndix 1

#### Intervenció del Treballador/a Social en la gestió de casos

OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECNICAS	INSTRUMENTOS
<b>1- Captación de los/as usuarios/as susceptibles de intervención</b>	La captación se realiza a través de la consulta del/la Trabajador/a Social: - A demanda del/la paciente y/o familiares - Derivados de la consulta de medicina y/o enfermería. - Coordinación con instituciones sanitarias, sociales y comunitarias.		- Sistema informático Abucasis: Diagnóstico:9.4 modificado
<b>2-Estudio y diagnóstico de la problemática socio-familiar de la población diana y aportar la valoración al equipo de gestión de casos</b>	Se valorará : 1.- Situación familiar-unidad de convivencia -familia extensa 2.-Capacidad funcional 3.- Cuidador/a 4.- Apoyo social y vecinal 5.- Situación económica 6.- Situación de la vivienda 7.- Situación sanitaria 8.- Situación laboral 9.- Prestaciones o servicios que percibe Se aporta valoración social (inclusión /exclusión) al equipo	Observación	- Ficha de valoración social - Índice de Lawton y Brody (Paciente/familia) - Escala de Gijon (riesgo social,siempre) - Escala de Zarit (cuidador sobrecargado) - Cuestionario Apgar Familiar - Historia socio-familiar(Abucasis II) - Esc de Cruz Roja de Incapacidad Física. - Esc de Cruz Roja de Incapacidad Mental
<b>3-Elaboración del plan de intervención social y aportarlo al Plan de cuidados al/la paciente.</b>	1.-Información, orientación, tramitación de prestaciones y recursos sociosanitarios, y/o derivación en caso necesario. 2.- Asesoramiento y orientación sobre el proceso de atención sanitaria 3.- Acompañar en el proceso de aceptación de la enfermedad y en la adaptación a la nueva situación. 4.- Apoyo emocional a pacientes y familiares. 5.- Intervención en la dinámica familiar, promoviendo la organización de los cuidados, facilitando comunicación (conspiración silencio) 6.- Facilitar comunicación entre el/la paciente y la familia y éstos con EAP 7.- Coordinación con los servicios socio-sanitarios comunitarios (asociaciones, instituciones sanitarias y sociales) 8.- Educación para la salud 9.- Contener a las familias durante el proceso de duelo y facilitar la resolución de problemas sociales inherentes al mismo. Empatizar y ofrecer alternativas realistas.	Entrevista - individual - familiar  Visita domiciliaria  Técnicas grupales: grupos de familiares...  Reuniones de coordinación  Reuniones interdisciplinarias	Ficha gestión de recursos Informe social Genograma Guías de autocuidado Tabla de registro específica para gestión de casos Actas reuniones Programas- Protocolos de Consellería
<b>4-Intervención en las redes de apoyo social comunitarias creando y reforzando canales de comunicación y coordinación</b>	Apoyo al/la cuidador/a: individual / grupal Comunicación y difusión del programa Integración del/la enfermo/a y/o familiares en grupos formales e informales existentes en su zona. Participar en la formación de cuidadores/as		.Materiales de difusión (trípticos, carteles,...) .Material docente .Actas de reuniones



## Recursos Sociosanitarios

<b>SANITARIOS</b>	<b>INSTITUCIONALES</b>	<b>ECONOMICOS</b>	<b>DE APOYO SOCIAL</b>	<b>DE CONVIVENCIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE</b>
Prestaciones Ortoprotésicas (Conselleria de Sanidad)	Centros de día	Pensiones: -Contributivas -No contributivas	Servicio de Ayuda a Domicilio -Público -Privado	Centros Especializados de Atención a Mayores (CEAM)
Tarjeta Preferente AA/Discapacitado L.A.S.	Centros de Respiración	PEI: -Ayudas de emergencia -Ayudas desarrollo personal discapacitados/3ª edad -ayudas para la eliminación de barreras arquitectónicas	Programa “ Menjar a Casa” y “ Major a casa”	Centros Municipales de Actividades de Personas Mayores
Reintegro de gastos: ortoprotésicos, traslados y dietas, oxígeno.	Centros de Noche	SEPE	Teleasistencia	Clubs de Convivencia
Programa para Financiar la Asistencia Farmacéutica y Ortopédica Gratuita a Discapacitados (TAS Discapacitados)	Ley Dependencia: Recursos residenciales	Otras Prestaciones: -Ayudas transporte público -Exención tasas municipales -Abono social telefónica / Iberdrola	- Grupos ayuda mutua - Voluntariado - Asociaciones - Ong - AFA	
	Grado de discapacidad	Ley Dependencia: Recursos económicos		
		Bono Respiración		

## Apèndix 2

### Descripció detallada de les competències

#### 1. Preparar y desarrollar el trabajo con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias.

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización	
1. Preparar el contacto y la relación de trabajo social	1.1 Revisión de documentación de casos y otra bibliografía pertinente	Identificar y acceder a informes de casos y otra información.	
		Leer y revisar información para identificar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuentes y naturaleza de las referencias</li> <li>• Áreas en las que la información es coherente</li> <li>• Áreas en las que hay diferentes puntos de vista</li> <li>• Áreas en las que hay contradicciones en los datos o en la valoración profesional</li> <li>• Exigencias y deberes legales de cualquier tipo y sus consecuencias para el contacto y la relación</li> </ul>	
		Identificar y acceder a fuentes que puedan completar la información obtenida	
			Si falta información, decidir una estrategia para cubrir la falta de información y de conocimientos propios
	1.2 Contactar con otros para recoger información adicional que pueda ayudar a abordar el inicio del contacto y la relación	Identificar, contactar y coordinarse con personas, familias, cuidadores, grupos, organizaciones y comunidades que puedan facilitar información relevante para el contacto inicial y los subsiguientes.	
		Respetar los límites y la práctica profesional ética y no discriminatoria, cuando se establezca relación con individuos, familias, grupos, organizaciones, instituciones y/o comunidades.	
		Seguir los procedimientos institucionales establecidos y cauces legales de consentimiento informado y confidencialidad de la información compartida.	
	1.3 Analizar toda la información para identificar la forma más adecuada de iniciar la intervención	Identificar la naturaleza de la intervención y los procesos requeridos para establecer la relación profesional, incluyendo, cuando sea necesario, el contacto con la persona que deriva.	
		Analizar y evaluar toda la información disponible.	
		Desarrollar una estrategia que permita una intervención óptima.	
Identificar cualquier deber y requisito legal a tener en consideración en la intervención.			

2. Intervenir con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para ayudarles a tomar decisiones bien fundamentadas.	2.1 Informar y aclarar los deberes y responsabilidades, tanto profesionales como de la organización en que se trabaja.	Preparar y facilitar información relevante y accesible acerca de los deberes y responsabilidades profesionales y de la organización en que se trabaja.	
		Informar siempre que se requiera, facilitando la comprensión e interiorización de los deberes y responsabilidades.	
		Indagar si esta información ha sido comprendida y responder a las preguntas o dudas que se planteen.	
			Facilitar información adicional cuando sea necesario.
	2.2 Trabajar con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para identificar, analizar y comprender la información.	Apoyar a las personas para identificar, reunir, analizar y comprender sus necesidades, circunstancias, impacto colateral y recursos relevantes para hacerles frente.	
		Asegurarse de que la información facilitada es precisa y coherente.	
		Identificar lagunas de información y comunicarlo a las fuentes apropiadas.	
	2.3 Capacitar a las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades a analizar, identificar, clarificar y expresar sus fortalezas, expectativas y limitaciones.	Ayudar a las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades a identificar sus expectativas, limitaciones, derechos y responsabilidades como ciudadanos.	
		Apoyar a las personas de cara a identificar los obstáculos.	
	2.4 Trabajar con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para que sean capaces de valorar y tomar decisiones bien fundamentadas, acerca de sus necesidades, circunstancias, riesgos, opciones preferentes y recursos.	Ayudar a las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades a identificar, valorar sus propias necesidades y circunstancias y riesgos asociados, así como las opciones y recursos más adecuados para hacerles frente, decidiendo la opción más viable, teniendo en cuenta los requisitos legales.	
		Ayudar a identificar debilidades y potencialidades de la red de apoyo social, mediante el soporte y fomento de relaciones que favorezcan el crecimiento individual, el desarrollo y la autonomía.	

3. Valorar las necesidades y opciones posibles para orientar la estrategia de intervención.	3.1 Valorar y revisar las opciones preferentes de las personas, familias, grupos, organizaciones y/o comunidades.	Indagar acerca de las opciones preferidas, los recursos identificados y su viabilidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles.
		Analizar si la estrategia elegida en función de todos los condicionantes posibles (requisitos legales de acceso, disponibilidad de plazas, tiempo de espera, etc.) es viable.
		Cuando las opciones de preferencia no son viables, trabajar otras opciones y recursos alternativos, así como las consecuencias de las necesidades no cubiertas.
	3.2 Valorar las necesidades, riesgos y opciones de las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades teniendo en cuenta los requisitos legales y de otra índole.	Identificar las lagunas en el suministro de servicios, las necesidades no cubiertas y los servicios idóneos.
		Analizar las necesidades, circunstancias y riesgos, teniendo en cuenta las prioridades y conflictos potenciales entre diferentes necesidades e intereses así como el impacto en el entorno.
		Valorar las diferentes opciones teniendo en cuenta los aspectos legales, organizacionales y otros requisitos, los riesgos, las opciones de preferencia y los recursos o alternativas disponibles.
	3.3 Valorar y recomendar una estrategia apropiada al sistema cliente.	Trabajar con el sistema cliente para tomar decisiones acerca de las opciones disponibles.
		Evaluar, justificar y recomendar un curso de acción teniendo en cuenta la información existente, los deberes del trabajador social, las nociones y opciones preferentes del sistema cliente, los recursos disponibles y la red de apoyo con la que cuenta.

**2. Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del trabajo social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales.**

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización
4. Responder a situaciones de crisis.	4.1 Valorar la urgencia de las solicitudes de actuación.	Recibir y registrar apropiadamente las demandas siguiendo los procedimientos legales e institucionales establecidos.
		Evaluar la urgencia de la situación o necesidad y de la intervención o respuesta.
		Búsqueda de información que pueda ser relevante y complete la demanda de intervención.
		Profundizar sobre la demanda y las posibles acciones de intervención con todas las personas y organizaciones implicadas.
		Cuando sea posible, establecer un plan de acción con el jefe o responsable inmediato.
	4.2 Valorar la necesidad de intervención legal y procedimental.	Valorar la situación y elegir la acción apropiada.
		Implicar al sistema cliente siempre que sea posible.
		Informar, explicar y clarificar a los individuos cualquier procedimiento legal en el que está incurso y sus etapas y procesos.
	4.3 Planificar y desarrollar la acción para hacer frente a las necesidades urgentes.	Identificar las necesidades que requieran atención inmediata.
		Identificar cualquier requisito legal y los recursos disponibles, estableciendo la intervención para abordar las necesidades inmediatas.
		Registrar, justificar y comunicar las actuaciones efectuadas y las necesidades de cualquier acción futura.
	4.4 Revisar los resultados con el sistema cliente y otros colegas profesionales.	Recoger, analizar, verificar y evaluar el feedback de las acciones por parte de todas las personas y organizaciones relevantes.
		Reflexionar sobre las propias decisiones de adoptar un determinado curso de acción y las consecuencias del mismo.
		Identificar lagunas, las necesidades no atendidas y la necesidad de intervenciones adicionales para ayudar a prevenir situaciones de crisis futuras. Registrar y utilizar los resultados para informar el propio trabajo y a otros.

5. Interactuar con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para conseguir cambios y promover el desarrollo de los mismos y para mejorar las condiciones de vida.	5.1 Desarrollar y mantener relaciones con personas, familias, grupos, organizaciones, comunidades y otros.	Desarrollar relaciones intencionadas, teniendo en cuenta aspectos étnicos, de género, de edad, de discapacidad, religiosos y sexuales.
		Explicar con claridad el rol profesional del trabajador social, sus obligaciones para con la organización para la que trabaja y el derecho de todo usuario a la confidencialidad y a saber en todo momento el estado de la cuestión de su caso.
		Proporcionar apoyo emocional y material que permita a las personas expresar, explorar y valorar sus sentimientos y emociones.
		Mediante una relación de soporte y ayuda, acompañar a las personas a través del proceso de cambio.
		Escuchar con eficacia emitiendo un feedback constructible, útil y comprensible para las personas.
	5.2 Trabajar con el sistema cliente de cara a prevenir las situaciones de crisis y para hacer frente a los problemas y conflictos.	Identificar las áreas de intervención en orden a establecer la mejor línea de actuación.
		Desarrollar relaciones intencionadas, teniendo en cuenta aspectos étnicos, de género, de edad, de discapacidad, religiosos y sexuales.
		Mediar y negociar cuando las personas tienen puntos de vista diferentes.
		Identificar junto con todos los implicados cómo se hará frente a los problemas actuales o potenciales.
		Proporcionar información y, si fuera necesario, contactar con organizaciones y grupos de autoayuda que puedan apoyar al cambio para trabajar con los problemas y conflictos.
	5.3 Aplicar y justificar los métodos y modelos de trabajo social utilizados para conseguir el cambio y el desarrollo, y para mejorar las oportunidades del sistema cliente.	Identificar los métodos y modelos de Trabajo Social adecuados a las necesidades y circunstancias.
		Seleccionar y justificar los métodos y modelos a ser utilizados consultando con el supervisor y el sistema cliente.
		Identificar los recursos a utilizar y sus requisitos.
	5.4 Llevar a cabo el seguimiento con regularidad, revisar y evaluar los cambios en las necesidades y circunstancias.	Trabajar con el sistema cliente para planificar el espacio, el tipo y los métodos para hacer frente a las necesidades. (.../...)
		Apoyar a las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades para que puedan realizar su propia supervisión, revisión y evaluación de todo cambio en las necesidades y circunstancias y la efectividad del trabajo del trabajador social.
		Recabar, reunir, analizar y evaluar el feedback recibido de todas las fuentes.
		Identificar y justificar cualquier alteración necesaria en los servicios ofrecidos.
		Registrar y utilizar la revisión de los resultados.
	5.5 Reducir los contactos y finalizar la relación de forma adecuada.	Valorar la separación que debe existir entre un encuentro y otro y planificar cuándo y cómo reducir y romper las relaciones.
		Acordar el momento de finalizar o reducir los contactos y servicios.
Consensuar el conjunto de apoyos adicionales que puedan ser necesarios una vez finalice la intervención del trabajador social.		
Informar y registrar los asuntos no resueltos, las necesidades no cubiertas y cualquier riesgo que pueda surgir de ello.		

6. Preparar, producir, implementar y evaluar los planes con el sistema cliente y los colegas profesionales.	6.1 Negociar el suministro de servicios que han de ser incluidos en los planes.	Proporcionar información acerca del proceso de planificación informando acerca de todo lo concerniente a sus derechos y responsabilidades.
		Clarificar opciones y recursos potenciales y las oportunidades para promocionar el bienestar personal, social y emocional.
		Clarificar quién es responsable de suministrar los servicios y realizar el seguimiento.
		Identificar y registrar los objetivos a corto, medio y largo plazo que han de ser incluidos en el plan.
		Determinar cómo serán revisados los objetivos.
	6.2 Identificar el contenido y las acciones y redactar planes.	Registrar los resultados incluyendo acuerdos, desacuerdos y áreas de incertidumbre.
		Redactar planes para alcanzar los objetivos y conseguir los resultados esperados.
		Identificar la implementación del plan, calendario de realización, ejecución, resultados y evaluación del mismo.
		Revisar y finalizar el plan teniendo en cuenta los feedback recibidos.
		Elaborar informes y memorias explicativas de resultados.
	6.3 Desarrollar las propias responsabilidades profesionales y realizar el seguimiento, coordinar y apoyar las acciones de otras personas implicadas en la implementación de los planes de intervención.	Identificar las acciones que son responsabilidad del profesional y de otros.
		Desarrollar las acciones de las que es responsable el trabajador social.
		Asegurarse de que todos los demás tienen claras sus responsabilidades para desarrollar las acciones requeridas para la implementación del plan y apoyarlas adecuadamente.
		Registrar e informar acerca de las acciones desarrolladas y su efectividad.
		Observar el derecho de los sujetos a la privacidad y a ser informado. (.../...)
	6.4 Revisar la efectividad de los planes de intervención con las personas implicadas.	Recoger y analizar la información necesaria para la revisión.
		Revisar los planes de acuerdo a lo dispuesto, los resultados en función de los objetivos, la calidad de lo realizado y las diferentes perspectivas en desarrollo.
		Identificar las lagunas en el suministro de servicios y las mejoras que puedan ser introducidas.
		Comunicar los resultados de la revisión a las personas y organizaciones oportunas.
		Registrar e informar de la revisión y distribuirla de acuerdo a lo convenido y establecido.
6.5 Renegociar y revisar los planes para adaptarlos a las necesidades y circunstancias cambiantes.	Identificar los cambios que deben ser introducidos para aproximarnos a los resultados acordados, las lagunas en el suministro de servicios y las necesidades no cubiertas.	
	Negociar cuándo los planes deben ser ampliados o reducidos y dónde se necesita y está disponible el apoyo adicional necesario.	
	Explicar, de manera accesible, por qué los planes han sido modificados.	
	Rescribir los planes para adaptarlos a los cambios y distribuirlos tal y como se acordó y estableció.	
	Registrar los desacuerdos e informar acerca de las necesidades no cubiertas de manera reiterada y de cualquier riesgo que pueda surgir de ello.	

7. Apoyar el desarrollo de redes para hacer frente a las necesidades y trabajar a favor de resultados planificados.	7.1 Examinar con el sistema cliente, las redes de apoyo a las que pueden acceder y desarrollar.	Identificar y reunir información sobre las posibles redes a las que pueden acceder.
		Proporcionar información, discutir y clarificar la gama de redes de apoyo que pueden hacer frente a las necesidades de cara a alcanzar los resultados planificados.
	7.2 Trabajar con el sistema cliente el cómo iniciar y mantener las redes de apoyo.	Identificar y registrar las necesidades no atendidas, la inexistencia de recursos y cualquier consecuencia que pueda surgir de dichas necesidades.
		Discutir e identificar si es conveniente y cómo las redes de apoyo pueden estructurarse para cubrir las lagunas identificadas.
		Identificar el tipo de apoyo que el sistema cliente necesitaría para organizar las redes.
		Trabajar con otros para identificar, proveer y asegurar recursos de apoyo a las redes nuevas y a las ya existentes.
		Discutir y acordar las formas en las que el trabajador social puede iniciar y mantener redes de apoyo, incluyendo: apoyo al liderazgo de la red, promover la implicación de los miembros, establecer la forma en que realizar cambios y establecer y mantener la forma de renovar los miembros de la red.
	7.3 Contribuir al desarrollo y evaluación de las redes de apoyo.	Trabajar con personas y organizaciones clave para identificar las buenas prácticas.
		Hacer un uso exhaustivo de las redes existentes y potenciales para reducir la discriminación y la exclusión social.
		Proporcionar apoyo a las redes
		Realizar un seguimiento continuo de las redes de apoyo para detectar su vulnerabilidad y sus puntos débiles.
		Revisar el valor de la contribución de la organización a la red.
Identificar y utilizar adecuadamente las teorías de trabajo social, los métodos y los enfoques para deslindarse de la red.		

8. Trabajar con grupos para promover el crecimiento, desarrollo e independencia de las personas.	8.1 Identificar las oportunidades para formar y dar apoyo a los grupos.	Valorar y clarificar las destrezas facilitadoras de liderazgo y de cooperación requeridas para formar y apoyar a los grupos.
		Trabajar con grupos de apoyo para que sean capaces de utilizar una orientación antiopresiva dentro del grupo.
		Identificar <ul style="list-style-type: none"> <li>• la política organizacional, requisitos legales y buenas prácticas en relación con el apoyo a grupos.</li> <li>• dónde el profesional (u otros) podrían crear grupos o dar apoyo a los existentes</li> <li>• dónde obtener apoyo para asegurarse recursos</li> </ul>
		Discutir y consensuar el tipo de liderazgo requerido por el grupo y cualquier apoyo que se precise.
	8.2 Utilizar la programación, los procesos y las dinámicas de grupo para promover el crecimiento y la independencia individual y fomentar las habilidades de relación interpersonal.	Contribuir al desarrollo de una cultura positiva de grupo y de cuidado en grupo.
		Valorar y sopesar las oportunidades de que las personas obtengan resultados en el grupo y a través de los grupos de cuidados.
		Identificar y planificar cómo hacer frente al crecimiento y desarrollo de grupos y de los cuidados en grupo.
		Evaluar los procesos, efectos y resultados de las experiencias de grupo y de atención en grupo.
		Identificar y tomar medidas para moderar los posibles efectos negativos para individuos de los grupos y la atención en grupo
	8.3 Ayudar a los grupos a alcanzar los resultados planificados para sus miembros y evaluar la adecuación de su trabajo.	Apoyar a los grupos en la identificación de los resultados personales, interpersonales y sociales
		Apoyar a los grupos a identificar formas en las que las personas pueden participar eficazmente sobre la base de sus fortalezas y necesidades.
		Identificar y emprender acciones para trabajar con cualquier efecto adverso sobre las personas cuando la participación en el grupo pueda suponer situaciones de discriminación o exclusión.
		Asegurar la seguridad de los miembros del grupo
		Seleccionar y utilizar adecuadamente teorías, modelos y métodos para ayudar a los participantes a entender los procesos de grupo.
		Discutir y revisar el progreso de las personas y de los grupos como un todo.
	8.4 Retirarse del grupo adecuadamente	Revisar el rol del profesional en el grupo con otros colegas y con el grupo.
Identificar el momento y las fases requeridas para retirarse del grupo adecuadamente, el modo en el que será percibida la retirada y los procesos de traspaso.		
Valorar, seleccionar y utilizar adecuadamente los enfoques del Trabajo Social para retirarse eficazmente de los grupos.		

9. Trabajar con los comportamientos que representan un riesgo para el sistema cliente	9.1 Actuar con rapidez para intervenir en los comportamientos que representan un riesgo	Obtener información acerca de los acontecimientos, situaciones, circunstancias y acciones que configuran los comportamientos.
		Identificar la naturaleza y el impacto de los riesgos asociados con el comportamiento.
		Tener en cuenta los riesgos para uno mismo y los otros, y emprender actuaciones adecuadas para tranquilizar a los implicados y reducir los riesgos.
		Registrar e informar de acuerdo con los requerimientos legales y organizacionales.
	9.2 Trabajar con el sistema cliente para identificar y evaluar las situaciones y circunstancias que pueden configurar el comportamiento.	Valorar la posibilidad de comportamientos recurrentes y los riesgos para terceros asociados a los mismos.
		Buscar consejo profesional sobre cómo trabajar con estos comportamientos.
		Encontrar oportunidades adecuadas para discutir con todos los que estén implicados las posibles causas de los comportamientos y cualquier consecuencia que pueda emerger de ellos.
		Apoyar a los implicados de cara a identificar los primeros síntomas, situaciones, acciones y sentimientos que conducen al comportamiento y el efecto y el impacto del comportamiento propio y de los otros.
	9.3 Trabajar con el sistema cliente en la búsqueda de estrategias y el apoyo que pueden cambiar positivamente el comportamiento.	Apoyar a los implicados para aprender y utilizar apropiadamente el comportamiento.
		Escuchar y ofrecer apoyo a aquellos que están implicados acerca de cómo pueden ayudar a cambiar el comportamiento.
Apoyar a aquellos que están implicados para identificar los posibles y actuales beneficios del cambio de comportamiento.		

### 3. Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias.

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización
10. Defender con, y en nombre de, al sistema cliente.	10.1 Establecer posibles alternativas de actuar el trabajador social como defensor del sistema cliente.	Debatir con el sistema cliente los temas susceptibles de defensa que les conciernan y los resultados que esperan.
		Establecer e identificar los tipos de defensa más apropiados para satisfacer las necesidades.
		Debatir y clarificar los derechos del sistema cliente a utilizar al trabajador social como defensor.
	10.2 Asistir al sistema cliente para que acceda a una defensa independiente.	Apoyar al sistema cliente para que identifiquen, valoren y accedan a una defensa independiente.
		Trabajar con la gente que requiera defensa de cara a clarificar el rol del trabajador social como defensor.
		Acceder e informar a los defensores con, o en nombre de, a quienes requieran una defensa independiente.
	10.3 Defender a, y con, el sistema cliente.	Identificar métodos, recopilar información y evaluar los puntos clave que permitan al trabajador social preparar un informe.
		Preparar un informe que defienda el mejor interés del sistema cliente.
		Defender con, y en nombre del sistema cliente.

11. Preparar a y participar en las reuniones de toma de decisiones.	11.1 Preparar informes y documentos para las reuniones de toma de decisiones.	Clarificar los requerimientos de las reuniones de toma de decisiones.
		Trabajar con todos los implicados en la recolección de datos.
		Preparar informes y documentos que sean fiables, comprensibles y accesibles.
		Compartir informes y documentos de forma apropiada.
	11.2 Trabajar con el sistema cliente para seleccionar la mejor forma de representarlo en las reuniones de toma de decisiones.	Revisar informes y documentos como respuesta al feedback.
		Trabajar con el sistema cliente para valorar sus necesidades.
		Identificar cualquier obstáculo que pueda dificultar la representación en las reuniones.
	11.3 Presentar informes y ayudar al sistema cliente a entender los procedimientos y resultados de las reuniones de toma de decisiones.	Trabajar con el sistema cliente para identificar, negociar y seleccionar la mejor forma de representación.
		Trabajar con el sistema cliente para clarificar que sucederá antes, durante y después de la reunión.
		Presentar informes de forma exacta, accesible y comprensible.
		Identificar cualquier obstáculo que pueda dificultar la representación en las reuniones.
		Asegurar que el sistema cliente comprende las decisiones tomadas y las implicaciones a corto, medio y largo plazo.
	11.4 Capacitar al sistema cliente para involucrarse en las reuniones de toma de decisiones.	Finalizar la relación apropiadamente y con sensibilidad, cuando el trabajador social no tenga un papel de continuidad.
		Trabajar con el sistema cliente de cara a que identifique sus derechos, responsabilidades y requerimientos legales.
Ayudar al sistema cliente para que pueda aportar información complementaria en las reuniones.		
Revisar con el sistema cliente los resultados de las reuniones.		

#### 4. Actuar para la resolución de las situaciones de riesgo con los sistemas cliente así como para las propias y las de los colegas de profesión.

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización
12. Establecer y actuar para la resolución de situaciones de riesgo del sistema cliente.	12.1 Identificar y establecer la naturaleza del riesgo. Establecer y analizar las preocupaciones planteadas por el sistema cliente.	Establecer y analizar cualquier riesgo asociado con necesidades no satisfechas.
		Establecer y analizar el derecho individual a asumir riesgos por la probabilidad del daño.
		Establecer y analizar la situación y circunstancias asociadas al riesgo.
		Identificar las propias obligaciones legales y las del trabajador social con respecto a la prevención y promoción.
	12.2 Equilibrar los derechos y las responsabilidades del sistema cliente con el riesgo que llevan asociado.	Identificar y equilibrar conflicto de opiniones, conflicto entre el derecho de las personas a la autodeterminación y cualquier riesgo para sí mismo o terceros.
		Apoyar a la gente para que tome los riesgos apropiados.
		Registrar todas las fases del proceso de toma de decisiones y justificar los resultados preliminares y finales.
	12.3 Realizar el seguimiento, volver a establecer y actuar para resolver la situación de riesgo para el sistema cliente de manera regular.	Revisar e identificar los derechos y responsabilidades legales y organizativos para proteger a las personas del daño.
		Explicar las razones por las que se están usando determinados recursos y asegurarse de que las personas lo entienden.
		Buscar el apoyo de los poderes públicos para proteger del daño a las personas.
		Realizar el seguimiento del nivel de riesgo y renegociar la acción planificada cuando se producen cambios.

13. Establecer, minimizar y gestionar el riesgo hacia uno mismo y los colegas.	13.1 Establecer el riesgo potencial para sí mismo y los colegas.	Revisar las buenas prácticas reconocidas que tengan que ver con la identificación del riesgo y su gestión en el contexto del trabajo social.
		Identificar, mediante escucha y discusión, el comportamiento, las situaciones y circunstancias relacionadas con los sistemas cliente que pudieran suponer un riesgo para el trabajador social y colegas.
		Establecer el nivel de riesgo previo a una situación de riesgo potencial.
	13.2 Trabajar en el marco de los procedimientos para el reconocimiento y gestión del propio riesgo y del de otras organizaciones y profesionales relevantes.	Revisar los requisitos legales y profesionales y guías para el reconocimiento del riesgo y su gestión.
		Revisar políticas organizativas y procedimientos para el reconocimiento y gestión del riesgo en el contexto del trabajo social.
		Informar a las personas apropiadas cuándo se producirán las ausencias del profesional y formas de establecer contacto.
		Establecer los principios de buenas prácticas para identificar posibles fallos de los procedimientos.
	13.3 Planificar, realizar el seguimiento y revisar los resultados y acciones para minimizar el stress y el riesgo.	Establecer medidas y procedimientos dentro de la propia práctica del trabajador social que apoyen los requisitos legales y organizativos para minimizar el stress y el riesgo.
		Identificar, planear y utilizar medidas para la reducción del stress y el riesgo.
		Hacer el seguimiento y revisar la efectividad de las medidas para reducir el stress y el riesgo.
Registrar, informar y compartir los resultados con colegas según las políticas y procedimientos legales y organizativos.		

#### 5. Administrar y ser responsable, con supervisión y apoyo, de la propia práctica dentro de la organización.

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización	
14. Administrar y ser responsable de su propio trabajo.	14.1 Administrar y asignar prioridades al propio volumen de trabajo de acuerdo con las directivas y prioridades de la organización.	Identificar las mejores prácticas y políticas para administrar el volumen y equilibrio de la propia carga de trabajo y los niveles de intervención.	
		Informar mediante procedimientos intra e interinstitucionales donde las expectativas actuales difieran de las políticas y las prácticas de la organización y donde la política no esté clara.	
		Utilizar supervisión para revisar los propios niveles de esfuerzo y carga de trabajo.	
		Discutir las prioridades con los sistemas cliente.	
	14.2 Cumplir con las obligaciones mediante el juicio profesional responsable y el conocimiento basado en la práctica del Trabajo Social.	Identificar áreas donde la práctica esté regida por códigos, estándares y procedimientos.	Identificar áreas donde se disponga de consejo y asesoramiento en organizaciones profesionales.
			Identificar áreas donde las valoraciones profesionales sean necesarias y fundamentales, donde los límites no estén claros o exista un conflicto.
			Trabajar dentro de las responsabilidades y prioridades de la propia organización.
			Proporcionar evidencia para las valoraciones profesionales, en un formato adecuado y accesible, que identifique las fortalezas y debilidades de las valoraciones realizadas.
			Utilizar supervisión y apoyo de los miembros del equipo para reorientar la intervención si su valoración profesional es persistentemente desatendida.
			Donde fallen la supervisión y el apoyo, buscar asesoramiento en organizaciones profesionales.
	14.3 Realizar el seguimiento y evaluar la eficacia del propio programa de trabajo en cuanto al cumplimiento de los requisitos de la organización y las necesidades de los sistemas cliente.	Identificar las responsabilidades y requisitos nacionales y de la organización.	Proporcionar información, e implicar a los sistemas cliente en el seguimiento y evaluación de los procesos, métodos y el efecto de su trabajo.
			Analizar, cotejar y evaluar el feedback sobre la propia eficacia con los sistemas cliente, colegas, otros profesionales y supervisor.
			Tomar medidas para mejorar las áreas de debilidad. (.../...)
	14.4 Utilizar apoyo y supervisión administrativa y profesional para mejorar su actuación.	Identificar las propias necesidades de desarrollo y apoyo al ejercicio profesional.	Identificar y utilizar sistemas de desarrollo y apoyo administrativo para mejorar la actuación profesional.
			Identificar y utilizar otro desarrollo y apoyo profesional cuando no estén disponibles los sistemas de desarrollo y apoyo administrativo.
			Evaluar e informar sobre el valor y el resultado del apoyo proporcionado.



15. Contribuir a la administración de recursos y servicios	15.1 Colaborar con los procedimientos implicados en la obtención y autorización de servicios.	Identificar la gama de servicios relevantes para el sistema cliente, incluida la provisión de costes, en su caso.
		Establecer responsabilidades en la gestión de recursos.
	15.2 Colaborar en el seguimiento de la eficacia de los servicios en cuanto a satisfacción de la necesidad.	Identificar las ratios nacionales sobre tipos, volumen y calidad de recursos para las personas que demandan servicios.
		Diseñar, mantener, dar seguimiento y controlar presupuestos mediante procedimientos y sistemas de la organización.
		Trabajar con terceros para obtener y comunicar información relevante sobre carencias de recursos, necesidades no satisfechas y riesgo asociados.
		Buscar asesoramiento en organizaciones profesionales acerca del curso de acción adecuado cuando no se están satisfaciendo los estándares nacionales.
	15.3 Participar en el seguimiento de la calidad de los servicios proporcionados.	Identificar los estándares nacionales sobre calidad de los servicios en su área de actuación.
		Identificar quién es responsable del seguimiento de la calidad en las organizaciones implicadas en la provisión de servicios.
		Analizar cómo su propia actuación y la de sus colegas: promueven el desarrollo humano, combaten las desventajas, discriminación y exclusión social.
		Planificar y realizar acciones para mejorar la práctica y la calidad de servicios.
	15.4 Contribuir a la gestión de la información.	Identificar los sistemas y procedimientos para recoger, analizar y evaluar información con el fin de mejorar la práctica y los servicios.
		Identificar las propias responsabilidades profesionales para gestionar y compartir información con otras organizaciones e individuos.
		Contribuir a garantizar que la información proporcionada sea accesible, utilizable y comprensible para los receptores.
Registrar, almacenar y difundir la información de acuerdo con los procedimientos y requisitos legales, profesionales y de la organización.		

16. Gestionar, presentar y compartir historias e informes sociales.	16.1 Mantener historias e informes sociales completos, fieles, accesibles y actualizados.	Identificar, con apoyo administrativo, los procedimientos y políticas legales, organizativas e interdisciplinarias para la elaboración de historias e informes sociales.
		Clarificar cualquier incertidumbre relativa a la elaboración de historia e informes, incluido el trabajo interdisciplinar.
		Utilizar procedimientos para la elaboración de historias e informes con el fin de que reflejen las mejores prácticas, sean precisos, objetivos, comprensibles y accesibles, promuevan la participación de los sistemas cliente en la planificación, realización y análisis de la efectividad de disposiciones y servicios.
		Documenten los conflictos, los desacuerdos y las necesidades insatisfechas.
		Mantener y actualizar las historias de acuerdo con los procedimientos y políticas legales y de la organización.
		Documentar las decisiones y valoraciones profesionales con precisión.
	16.2 Proporcionar pruebas para la toma de decisiones y valoraciones profesionales.	Documentar las evidencias en las que se han basado las valoraciones profesionales.
		Documentar dónde se basa la valoración profesional sobre la opinión fundamentada.
		Registrar otras evidencias e informes.
		Comprobar y concordar la precisión de las historias y evidencias con todos los implicados en el proceso de toma de decisiones.
	16.3 Implementar marcos de trabajo legales y de políticas para acceder a los historiales e informes.	Identificar los requisitos legales y organizativos relativos a la confidencialidad, acceso y seguridad de historiales e informes.
		Equilibrar los requisitos de confidencialidad con la necesidad de accesibilidad.
		Divulgar los historiales e informes de acuerdo con los requisitos legales y organizativos y los acuerdos con los sistemas cliente.
		Almacenar los historiales e informes de acuerdo con los procedimientos legales y organizativos de confidencialidad, acceso y seguridad. (.../...)
	16.4 Compartir historiales con los sistemas cliente y colegas profesionales.	Identificar los requisitos legales y organizativos para compartir la información, incluida la necesidad de preservar la intimidad, la confidencialidad y la seguridad de la información.
		Identificar los criterios para compartir la información incluidos el cómo se accederá y se compartirá la información y la frecuencia con la que se compartirá.
		Identificar los mecanismos de feedback y revisión para el sistema cliente.
		Compartir historiales con los sistemas cliente y colegas profesionales de acuerdo con requisitos legales y organizativos y los criterios establecidos.
		Recibir, discutir y adoptar acciones en respuesta al feedback de los sistemas cliente.
		Registrar opiniones sobre el progreso o la ausencia del mismo, las áreas de desacuerdo y conflicto y toda acción derivada del feedback recibido.

17. Trabajar dentro de sistemas, redes y equipos interdisciplinarios y multiorganizacionales	17.1 Desarrollar y mantener relaciones de trabajo eficaces	Identificar las propias responsabilidades y expectativas de su organización.
		Identificar las diferentes prioridades que existen para el trabajador social y su organización.
		Identificar los roles y límites legales, éticos y profesionales que deben establecerse y marcarse.
		Negociar y establecer las propias responsabilidades profesionales dentro de la relación.
		Negociar y establecer las propias expectativas con respecto a la relación, y las que otros tienen del trabajador social dentro de la relación.
		Asegurarse de que se resuelven las diferencias de poder y autoridad.
		Buscar asesoramiento, supervisión y apoyo en las áreas de confusión o conflicto.
	17.2 Colaborar en la identificación de fines, objetivos y duración máxima del equipo, red o sistema.	Colaborar en la identificación sobre cómo debería operar el equipo, red y sistema.
		Acordar el liderazgo y otras responsabilidades dentro del equipo, red y sistema, incluidos los casos en que se necesiten responsabilidades y acciones colectivas.
		Colaborar en la configuración, acuerdo de fines, objetivos y potencial duración del equipo, red o sistema.
	17.3 Colaborar en la evaluación de la eficacia del equipo, red o sistema.	Colaborar en la promoción de la participación de los sistemas cliente.
		Colaborar en el seguimiento de procesos y resultados en contraste con los objetivos.
		Colaborar en la evaluación del trabajo del equipo, red o sistema en el logro de sus objetivos.
Colaborar en la identificación de cambios y mejoras que deben realizarse.		
La realización de cambios y mejoras que aumenten la calidad del equipo, red o sistema y las relaciones de trabajo entre sus miembros. (.../...)		
17.4 Enfoque constructivo de los desacuerdos y conflictos dentro de las relaciones.	Identificar las causas y los modos en que deberían encararse los desacuerdos y conflictos.	
	Utilizar mediación para asistir en la resolución de conflictos.	
	Trabajar con otros para resolver desacuerdos y conflictos.	
	Donde no sea posible la resolución, trabajar con otros para identificar cómo se gestionarán los conflictos y los desacuerdos.	
	Buscar asesoramiento y consejo, supervisión y apoyo dentro y fuera de la organización cuando no pueden alcanzarse acuerdos y soluciones.	

#### 6. Demostrar competencia profesional en el ejercicio del trabajo social.

Unidad de competencia	Realizaciones profesionales	Criterios de realización
18. Investigar, analizar, evaluar y utilizar el conocimiento actual de las mejores prácticas del trabajo social.	18.1 Revisar y actualizar los propios conocimientos sobre los marcos de trabajo.	Actualizar continuamente los propios conocimientos sobre los requisitos de procedimientos, políticas y legislación y los derechos humanos asociados.
		Actualizar los procedimientos, procesos de elaboración de historiales, y recursos de entidades.
		Comunicar, en formato adecuado y comprensible, los marcos de trabajo que conciernen a los sistemas cliente.
	18.2 Utilizar apoyo y supervisión profesional y de la organización para investigar críticamente y examinar la práctica basada en el conocimiento.	Utilizar la supervisión y el trabajo en equipo para identificar las diferentes fuentes de conocimiento que puedan formular las mejores prácticas.
		Identificar las áreas de ejercicio profesional que requieran un conocimiento más amplio, más profundo y actualizado.
		Utilizar procedimientos y prácticas, y asignar prioridades en el tiempo y compromisos, con el fin de garantizar que se tiene tiempo suficiente para: acceder y analizar bibliografía, acceder y analizar consejos sobre las mejores prácticas y evaluar la eficacia de la actuación en equipo.
		Analizar el efecto de la actuación con los sistemas cliente.
	18.3 Implementar métodos y modelos de trabajo social basados en el conocimiento con el fin de desarrollar y mejorar el propio ejercicio profesional.	Acceder y analizar el asesoramiento, con apoyo, sobre las mejores prácticas y los estándares de servicio y prácticas aplicables al trabajo profesional.
		Evaluar continuamente y aprender de: la propia actuación del trabajador social, la investigación actual y emergente y las aptitudes y experiencia de expertos en el área.
		Con la ayuda y apoyo y supervisión, planificar cómo transferir y aplicar las aptitudes y el conocimiento existente en contextos nuevos y no muy conocidos.
		Utilizar habilidades de transferencia para actuar de forma eficaz en contextos nuevos y poco conocidos.
		Examinar el conocimiento acerca de cuestiones de igualdad, justicia, acceso y prácticas antidiscriminatorias.

19. Trabajar dentro de estándares acordados para el ejercicio del trabajo social y asegurar el propio desarrollo profesional.	19. Ejercer y justificar las valoraciones profesionales.	Aplicar las habilidades y conocimientos profesionales a los procesos de trabajo social de evaluación, planificación, intervención, seguimiento y análisis de la práctica.
		Identificar y justificar el fundamento de sus valoraciones profesionales, incluidas las basadas en métodos, modelos y teorías del trabajo social, las mejores prácticas basadas en el conocimiento, la evidencia y la opinión experta.
		Explicar y justificar (tanto verbalmente como por escrito) la razón fundamental de sus decisiones y valoraciones profesionales cuando se trabaja con diferencias en perspectiva de individuos demandantes de servicios y sus cuidadores, otros dentro de su propio equipo y organización y otros profesionales.
		Trabajar con tacto al tratar con cuestiones de diversidad.
	19.2 Utilizar la asertividad profesional para justificar decisiones y defender la práctica profesional, los valores y la ética del trabajo social.	Aplicar con eficacia la asertividad profesional cuando apoya sus decisiones y valoraciones profesionales, la gente está en desacuerdo u objeta sus decisiones y valoraciones, explica decisiones, hechos y resultados; se objetan las valoraciones y decisiones de otros donde puede existir un riesgo para los sistemas cliente, otros colegas o el propio trabajador social.
		Utilizar el poder y la autoridad de forma constructiva y apropiada
		Explicar las habilidades y la base de conocimiento de la profesión.
	19.3 Trabajar dentro de los principios y valores que sostienen la práctica del trabajo social.	Integrar los valores y principios del trabajo social en su propia práctica.
		Identificar y trabajar con los desacuerdos, conflictos y tensiones entre los principios y valores establecidos.
		Asegurarse de que, en los trabajos en equipo, los demás están al tanto de los principios y valores específicos del trabajo social.
		Evaluar los propios valores y principios e identificar todo conflicto y tensión que pudieran surgir, de forma general y al trabajar con casos específicos.
		Desarrollar estrategias para tratar con cualquier conflicto o tensión. (.../...)
		Buscar ayuda y asesoramiento sobre los valores y principios que no es capaz de integrar en su ejercicio profesional, tanto de forma general como cuando se aplica en casos específicos.
Asegurarse de que se utilizan los valores, códigos y principios profesionales en su práctica, especialmente en relación con las actuaciones inclusivas y antidiscriminatorias; además cuando trabaja con colegas, tanto si lo hace en grupo o de forma individual.		
19.4 Reflexionar de forma crítica sobre su propio rendimiento y práctica mediante sistemas de apoyo y supervisión.	Realizar el seguimiento y evaluar los procesos, prácticas y resultados de su propio trabajo.	
	Buscar feedback de los sistemas clientes, colegas y supervisores y miembros del equipo, cuando se evalúa el propio trabajo profesional.	
	Identificar los propios logros, fortalezas, debilidades y necesidades de desarrollo, así como la mejora en las propias prácticas	
	Analizar de forma continua y actualizar la propia práctica.	
19.5 Utilizar la supervisión y el apoyo para realizar acciones con el fin de responder continuamente a las necesidades de desarrollo profesional.	Analizar e identificar los requisitos de desarrollo profesional, apoyo y supervisión.	
	Buscar y utilizar apoyo y supervisión profesional y de la organización.	
	Realizar acciones para responder continuamente a las necesidades de desarrollo profesional.	

20. Gestionar conflictos, dilemas y problemas éticos complejos.	20.1 Identificar y evaluar los problemas, dilemas y conflictos que podrían afectar al ejercicio profesional.	Identificar los principales problemas, dilemas y conflictos y las fuentes de conocimientos que servirán de ayuda cuando el profesional se enfrente a dilemas éticos y de derechos humanos.
		Acceder y utilizar códigos y consejos de las organizaciones profesionales de trabajo social para hacer frente a los dilemas éticos y de derechos humanos que se dan habitualmente en el trabajo social.
	20.2 Diseñar estrategias para tratar con los conflictos, dilemas y cuestiones éticas.	Diseñar estrategias para acceder a la supervisión y el apoyo al tratar con dilemas éticos
		Identificar las formas en que el propio servicio puede estigmatizar y aumentar la exclusión de los sistemas cliente así como discriminar a miembros del staff y potenciales miembros del staff, para reducir la discriminación y promover la igualdad y diversidad.
		Utilizar la supervisión como fuente de apoyo y los consejos de la propia organización y organizaciones colegiales.
	20.3 Reflexionar sobre los resultados.	Evaluar la eficacia de las estrategias que se hayan diseñado y utilizado para hacer frente a dilemas éticos y de derechos humanos.
Identificar dónde han funcionado las estrategias y qué debe modificarse para optimizarlas.		
21. Contribuir a la promoción de las mejores prácticas del trabajo social.	21.1 Participar en el desarrollo y el análisis de las políticas.	Identificar contextos y procedimientos en los que puede colaborar en la política local y nacional.
		Contribuir al conocimiento de las mejores prácticas dentro de su equipo, organización y otras redes.
	21.2 Utilizar la supervisión y los sistemas profesionales y de la organización para formar un curso de acción en el que la práctica responda a los estándares requeridos.	Identificar, con el apoyo de terceros, los mejores sistemas profesionales y de organización para objetar las prácticas peligrosas y no profesionales.
		Evaluar las prácticas erróneas y peligrosas tanto en el ámbito individual como en la organización.
		Trabajar dentro y entre sistemas profesionales y de organización con el fin de garantizar resultados eficaces.
		Asegurarse de que todas las personas pertinentes se mantienen informadas sobre las acciones realizadas por el trabajador social y de que cumplen las acciones profesionales de acuerdo con los requisitos y sistemas legales, organizativos y profesionales.
		Registrar y justificar las valoraciones profesionales exhaustivamente y con las evidencias apropiadas.
	21.3 Trabajar con los colegas para contribuir al desarrollo del equipo.	Identificar los modos formales e informales que pueden utilizarse para contribuir y apoyar el desarrollo de los colegas.
		Clarificar los métodos y contextos más apropiados para contribuir al desarrollo de los colegas.
		Trabajar con los colegas para tratar la exclusión y discriminación institucional.
		Compartir las mejores prácticas con los colegas, implicando, donde corresponda, a los sistemas cliente.
Evaluar las propias acciones y obtener feedback que mejore las aptitudes y habilidades como miembro del equipo.		