

L'atenció psicosocial en els Serveis Socials Bàsics.

Aquest document ha estat elaborat a partir d'un procés participatiu estructurat que recull les aportacions contrastades dels diferents perfils professionals que són significatius en l'organització dels Serveis Socials. S'ha treballat en comissions tècniques i grups de contrast seguint la línia de grups de discussió. A banda, s'han rebut aportacions de diferents professionals del col·lectiu de psicòlegs i dels Serveis Socials Bàsics, així com també del conjunt de l'equip de la Direcció Tècnica.

Participants en el procés de treball:

Comissió tècnica psicòlegs/es Julia Masip, Alberto Barrientos, Jaume López, Mati Sanuy, Maribel Puigjaner, Dolors Rubio, Lourdes Aramburu.

Comissió Tècnica de Direccions de CSS: Rosa Llobet, Roser Vilarrubí, Merche Cuesta, Beth Barbara, Isabel Pérez, Nuria Hernández.

Comissió tècnica mixta: Clara Santamaria i Lourdes Aguado (Treballadores Socials), Helena Santacana, Laura Córdoba i Teresa Cirac (Educadores), Alberto Barrientos i Dolors Rubio (Psicòlegs/es), Merche Cuesta i Isabel Pérez (Directores de CSS).

Centres Experimentals: Maribel Puigjaner, Esther López (psicòlogues).

Responsable Direcció Tècnica: Carmina Català.

Índex

Introducció	3
La psicologia de la vida quotidiana en un context d'atenció social bàsica	4
1A PART: LA POSICIÓ, EL PERFIL I LA FUNCIO DEL PSICÒLEG/A EN L'ORGANITZACIÓ DELS SERVEIS SOCIAL BÀSICS DE L'AJUNTAMENT DE BARCELONA	6
Context i marc	7
<i>L'atenció psicosocial a usuaris i famílies en el context dels Serveis Socials avui. Emmarcament legal i necessitat social.</i>	<i>7</i>
<i>Els psicòlegs als Centres de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona: Resultats de l'experiència.</i>	<i>8</i>
<i>Les funcions del psicòleg i el nivells d'intervenció.</i>	<i>9</i>
<i>La posició del psicòleg/a segons la Llei de Serveis Socials i la Cartera de Serveis Socials.</i>	<i>11</i>
La posició del psicòleg/a en l'organització. Proposta de model organitzatiu.	12
<i>Nuclis de treball i funcions.</i>	<i>16</i>
<i>Espais funcionals del psicòleg/a en l'organització.</i>	<i>17</i>
El Perfil del psicòleg de Serveis Socials Bàsics	18
2A PART: ESPECIFICITATS TÈNIQUES DEL PSICÒLEG/A EN EL NOU MODEL DE SERVEIS SOCIALS BÀSICS.....	19
L'atenció directa del psicòleg/a en els Serveis Socials Bàsics.....	20
<i>L'atenció individual i familiar. Tipologies de situacions i casos d'atenció psicosocial.</i>	<i>20</i>
<i>La atenció grupal. Tipologies de grups d'atenció directa.</i>	<i>28</i>
<i>La participació directa en projectes i accions comunitàries.</i>	<i>31</i>
L'assessorament i el suport tècnic als professionals.	31
<i>Gràfic dels espais interdisciplinaris i els espais d'assessorament, interns al CSS assignat:</i>	<i>33</i>
El treball en Xarxa	34
La coordinació amb la xarxa de Salut Mental	34
El treball en equip i la pertinença.....	35
L'espai tècnic de ciutat	36
3A PART: ORGANITZACIÓ I RÀTIOS	38
<i>Prioritats generals de dedicació temporal segons nivell de treball, funcions bàsiques i nuclis de treball.</i>	<i>39</i>
<i>Questions clau per l'agenda del psicòleg/a. Distribució setmanal tipus.....</i>	<i>40</i>
<i>Ràtios de referència</i>	<i>41</i>
<i>Indicadors i variables de referència per la distribució general de psicòlegs/es en els Serveis Socials Bàsics.....</i>	<i>41</i>
<i>Elements organitzatius i de dependència del psicòleg/a</i>	<i>42</i>
BIBLIOGRAFIA	44

Introducció

Ara fa 30 anys d'història del treball professional dels psicòlegs als Serveis Socials d'Atenció Primària a l'Ajuntament de Barcelona en que es va fer una aposta per l'atenció psicosocial incorporant els psicòlegs als Serveis Socials, que s'ha convertit en un model de treball per altres ciutats.

El nou context social i legal, i en concret la nova llei de Serveis Socials del 2007 i la Cartera de Serveis, ens obliga a revisar les prestacions tècniques necessàries per afrontar les noves demandes socials, que són creixents en nombre i sobretot en complexitat i que reiteradament ens constaten la multidimensionalitat dels problemes socials.

El nou model de Serveis Socials Bàsics en el marc del Pla de Millora de l'Atenció Social proposa un model ideològic, conceptual i organitzatiu que ens porta a revisar el model de treball de l'atenció psicosocial en els Serveis Socials. El context de canvi en el que ens trobem ens dona una oportunitat per redefinir, visibilitzar i homogeneïtzar la pràctica del psicòleg en el treball social.

Tots aquets anys de treball dels psicòlegs als Serveis Socials ens ha aportat a tots, psicòlegs i altres professionals, una expertesa en el treball interdisciplinari i en l'abordatge conjunt de determinades situacions i problemàtiques, i també una especialització d'alguns professionals en determinats tipus d'intervenció, que s'han convertit en projectes i programes d'ampli abast territorial. Cal doncs rendibilitzar el saber professional, l'expertesa i l'experiència de tots aquests professionals per revisar, adequar i nodrir qualitativament el model de treball de l'atenció psicosocial en els Serveis Socials Bàsics.

Aquest document que presentem defineix un model d'atenció psicosocial en els Serveis Socials Bàsics, és un document de bases tècniques i de propostes organitzatives per l'atenció psicosocial. És un document que vol ser un model ideològic de referència general per tal de que l'aplicació als diferents territoris i serveis d'Atenció Social Bàsica de la ciutat sigui viable i funcional en el marc de l'àmbit d'Acció Social i Ciutadania de l'Ajuntament de Barcelona.

El document que ens ocupa senyala quina ha de ser la posició del psicòleg des de la qual ha de desenvolupar les seves funcions, en el marc organitzatiu i en el model de gestió actual de l'Ajuntament de Barcelona, i quins són els elements organitzatius essencials per clarificar aquesta posició. També, i per tal de garantir el desenvolupament de les funcions per l'atenció psicosocial de les persones, es concreta el perfil professional del psicòleg dels Serveis Socials Bàsics, així com les competències professionals mínimes necessàries per aquesta funció en aquest context.

S'ha treballat partint de la base de l'experiència i l'expertesa recollida en una sèrie de treballs, publicacions, documents i seminaris ja realitzats, els quals defineixen i aprofundeixen tècnicament i extensament les funcions i tasques dels psicòlegs en l'atenció social, als quals fem referència i ens fem propis molts dels seus plantejaments.

Aquest no és un document tècnic en essència, però si que defineix els criteris tècnics per l'atenció psicosocial en els diferents nivells d'atenció, prioritza una forma de treballar amb els equips de Serveis Socials Bàsics, assenyalant i ordenant els espais funcionals de treball. També, per altre banda, obra noves perspectives de treball psicosocial i apunta elements tècnics claus a partir dels quals s'hauran de produir nous materials de treball tècnics i metodològics en una segona fase.

L'aplicació d'aquest model de treball està subjecta a una primera fase de prova, a partir de la qual es realitzarà una avaluació, valoració i les revisions oportunes.

La psicologia de la vida quotidiana en un context d'atenció social bàsica

Els serveis bàsics de l'Atenció Social són receptors de persones i famílies amb demandes i necessitats socials que es plantegen a vegades com dificultats o com problemes. La demanda que arriba es pot considerar en essència l'atenció a l'individu des del punt de vista relacional: accedir o fer ús de recursos, pal·liar dificultats econòmiques i/o per trobar feina viscudes amb angoixa i sofriment, aïllament social, conflictes i/o disfuncions familiars relacionats amb canvis estructurals o amb necessitats de cura, manca d'habilitats o competències socials, dificultats d'adaptació a l'entorn, i una llarga llista de vicissituds de la vida quotidiana. És a dir, la persona presenta les seves necessitats i demandes no d'una manera isolada i objectiva, sinó vinculada i imbricada en una complexitat de factors psíquics, socioeconòmics, d'entorn, etc.

Si ens fixem en l'atenció bàsica del sistema de salut, que es l'altre sistema clau d'atenció bàsica a les persones, tot i tractant-se d'un sistema amb una definició d'atenció més clara (la salut de l'organisme), les demandes li arriben també com un tot, és a dir, l'individu en la seva totalitat no escindit del seu cos.

Problemes de salut viscuts amb angoixa i sofriment, temes orgànics relacionats amb qüestions psicològiques però també socials i relacionals, és a dir, el subjecte en la seva totalitat. L'atenció a les persones, des del punt de vista de la salut, s'ha centrat en ordenar els procediments protocolaritzant al màxim totes les actuacions. També s'ha apostat per una profunda especialització de l'atenció sanitària segons cada òrgan o sistema de l'organisme humà. El resultat ha estat una major eficiència en l'atenció i un augment de coneixements i tècniques especialitzades i, no obstant això, sovint es produeix un desajust entre demanda i tractament. És per això que actualment s'està apuntant una tendència a l'abordatge biopsicosocial. Aquesta opció no fa referència solament al tractament de trastorns mentals, la qual cosa requereix una derivació i especialització, sinó a una alternativa a la derivació i una línia de treball: "assumir la responsabilitat de tractar el trastorn comuns allà a on arriba la demanda". Aquesta és la raó per la qual s'està introduint el perfil professional del psicòleg al Centres d'Atenció Primària de Salut.

Des de Serveis Socials partim de la base de que no és possible fer una parcel·lació de les diferents situacions o problemes de les persona. No podem pensar l'individu des del punt de vista econòmic i laboral per una part, o com immigrant per l'altre, o com a persona depenent, o com víctima d'una situació de desprotecció, etc, doncs l'individu que es presenta a Serveis Socials és l'individu amb tota la seva complexitat: és el subjecte social. Cal doncs, tal com diu el Nou Model d'Atenció Social Bàsica, anar cap a una visió holística i integrada de l'atenció a la persona per tal de que l'especialització dels recursos i serveis, i la protocolarització dels procediments necessaris, no ens porti a pensar en la persona usuària dels serveis socials de forma segmentada en funció de la tipologia de problema o situació. Ens plantejem doncs, contemplar en aquest context **com cada subjecte viu allò que li succeeix en el seu entorn social i relacional. És a dir, les diferents maneres personals i individuals que té cada subjecte de ser afectat i de respondre davant de cada situació i en cada fase del procés del seu cicle vital.** Aquesta premissa planteja que cal un abordatge necessàriament des de la complexitat, des d'una múltiple perspectiva que contempli a l'individu com a persona, en el seu grup familiar i en la seva xarxa social i comunitària. Aquest abordatge necessita un visió multidisciplinària, com a mínim psicosocioeducativa, i sovint transversal amb els diferents sistemes de serveis d'atenció a la persona.

Més enllà de la psicopatologia i més enllà dels trastorns mentals que apareixen associats a situacions d'exclusió social, o que s'alimenten mútuament, i pels quals es necessària una coordinació i derivació als serveis especialitzats (si és el cas), existeix una psicologia de la vida quotidiana, que està relacionada amb els processos vitals, és a dir, aquella que s'ocupa de "com la vida és viscuda". Hi ha autors que ho anomenen "*psicologia de l'estat d'ànim*", però nosaltres ens volem referir a la **psicologia relacionada a com s'aborden els problemes i els esdeveniments del fluir de la vida**: els intents de solució, la evitació o no de les conseqüències, la queixa,... així mateix com es vehiculen les situacions emocionals i sentiments que apareixen en els moments crítics o significatius de la vida. Aquestes són una bona part de les qüestions fonamentals associades a les demandes o necessitats que es veuen a Serveis Socials: situacions de cicle vital que no es poden afrontar, crisis que s'entaquen i comporten patiment emocional, i repeticions i intents de solució disfuncionals o inapropiats que es converteixen en disfuncions greus, cronicitats o de risc pels membres més dèbils de la família. La prevenció, detecció, diagnòstic, assenyalament, acompanyament, suport i tractament d'aquestes situacions, i el treball de contextualització i de vinculació amb la xarxa social territorial i comunitària, és allò essencial de l'atenció psicosocial.

Els Serveis Socials Bàsics estan definits en la nova Llei 12/2007 com uns serveis de caràcter universal, és a dir, per a tota la població. Tot i que estem en el camí d'acomplir aquesta fita d'universalitat, si que és ben segur que en aquest sistema de serveis s'està començant a atendre cada vegada més una major diversitat de demandes i major diversitat de famílies que no solament responen a situacions d'exclusió social.

Aquesta línia, que serà una tendència clara vers al futur, ja comença ara a ser una realitat. Noves demandes i situacions familiars que estan més en la franja de la fragilitat i la vulnerabilitat social i personal que no en la de l'exclusió social: davallades econòmiques i laborals de famílies amb deutes econòmics que recorren per primera vegada a Serveis Socials, els trànsits pel cicle vital familiar viscuts de diferent manera per les persones i grups familiars que produeixen desequilibris familiars relacionals i també psíquics i que tenen conseqüències diverses en el subjecte social. També arriben noves i diverses situacions de famílies amb un membre depenent i amb dret a prestació, les quals presenten canvis familiars i costos emocionals en relació a la cura d'un membre depenent que requereix sovint una perspectiva multidisciplinària en la que l'atenció psicosocial és important.

En l'atenció social bàsica, les disciplines bàsiques són el treball social i l'educació social. La disciplina de la psicologia ve a completar la diada com l'altre mirada. La complementarietat d'aquesta mirada és la característica que situa l'atenció psicosocial i educativa com una triada de l'atenció a la persona en els Serveis Socials Bàsics. Cada rol professional té la seva funció i posició per la persona usuària. La interdisciplinarietat permet pensar cada una de les situacions des de la complementarietat dels discursos. La perspectiva que aporta el psicòleg, ja sigui directa o indirectament a través del suport i treball conjunt amb altres professionals, és sovint l'alteritat que els professionals del treball social necessiten.

Finalment, posar de relleu que el context de Serveis Socials és prioritàriament un context de fragilitats personals i socials, per tant, és un context d'oportunitats i de canvi en els processos socials, en els itineraris vitals de persones i famílies. És un context que ha de possibilitar imaginar nous camins, obrir processos de creixement i millora personal, descobrir potencialitats, capacitar per afrontar noves situacions i fer un bon aprofitament dels recursos. En definitiva, són contextos que treballen amb les persones per a la seva autonomia personal, i si és el cas, es col·labora amb la comunitat per la cohesió i la transformació social.

1a part:

La posició, el perfil i la funció del psicòleg/a en l'organització dels Serveis Social Bàsics de l'Ajuntament de Barcelona

Context i marc

L'atenció psicosocial a usuaris i famílies en el context dels Serveis Socials avui. Emmarcament legal i necessitat social.

La Llei de Serveis Socials 12/2007 en el preàmbul III diu: “Els Serveis Socials són un dels sistemes de l'estat del benestar, conjuntament amb la seguretat social, el sistema de salut, el sistema d'educació, les polítiques per a l'ocupació, les polítiques d'habitatge i altres actuacions públiques. ***Els Serveis Socials són el conjunt d'intervencions que tenen com objectiu garantir les necessitats bàsiques dels ciutadans, posant atenció al manteniment de llur autonomia personal, i promovent el desenvolupament de les capacitats personals, en un marc de respecte per la dignitat de les persones.***”

I en l'article 3 diu:

“Els serveis socials tenen com finalitat assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i el benestar de les persones.”

“Els serveis socials s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i de dependència, i a la promoció d'actituds i capacitat de les persones com a principis protagonistes de la seva vida.”

La millora de l'accessibilitat als recursos és clau per al desenvolupament de les persones i és missió dels professionals d'aquest àmbit escoltar les demandes, definir els problemes i facilitar l'accés de les persones als recursos socials. En aquest plantejament és essencial la incidència en les relacions interpersonals significatives per la persona, i d'aquestes tenen especial rellevància els vincles familiars.

Sabem que no hi ha autonomia sense oportunitats ni recursos, però també sabem que no sempre disposar dels recursos és suficient per aconseguir l'autonomia.

L'atenció psicosocial a les persones i a les famílies que es realitza des dels Serveis Socials té una funció clarament preventiva, dons accedeix a situacions de malestar psicològic, possibilitant ajudar a l'individu a subjectivar allò que li passa i posar en marxa les potencialitats i recursos propis de la família per superar la crisi i adaptar-se a noves situacions de forma saludable i funcional per cada un dels seus membres, evitant i detectant situacions de major risc.

Avui resulta impensable una bona praxis en l'atenció social a determinades problemàtiques (violència intrafamiliar en totes les seves manifestacions, recolzament familiars cuidadors, atenció als problemes derivats de la sobrecàrrega familiar com per exemple en alguns casos de famílies monoparentals, el malestar lligat al desarrelament i a l'aïllament social, la contenció i l'acompanyament en situacions de crisi, processos de dol de diversa índole, ...) sense articular l'atenció social i l'atenció psicològica. Hi ha tot un seguit de perfils de persones usuàries dels Serveis Socials que necessiten atenció psicològica, ja sigui per la tipologia de problemàtica detectada, o per que allò que li està succeint a la persona cursa amb patiment psicològic.

“L’element comú que defineix la especificitat de la psicologia als Serveis Socials Bàsics és la seva contextualització social, és a dir, la necessitat d’analitzar qualsevol conducta, actitud, manifestació psíquica d’un subjecte en una doble dimensió sempre articulada: la dimensió subjectiva i la dimensió social”¹.

El discurs social puntua les condicions de vida, les oportunitats socials i el desenvolupament social de les persones.

El discurs educatiu puntua el procés individual de transmissió i adquisició d’aprenentatges, competències i habilitats i considera una eina bàsica la relació educativa.

El discurs psicològic puntua les formes com a personal i subjectivament és pensada, sentida i vívida cada vida. D’aquest encreuament neix l’**atenció psicosocial i psicoeducativa**.

El diàleg entre el discurs social, el discurs educatiu i el discurs psicològic és un diàleg interdisciplinari en la base del qual s’assenta el quart puntal de l’Estat de Benestar: els Serveis Socials Bàsics. La complementació d’aquestes tres disciplines: la social, l’educativa, i la psicològica, assegura una atenció correcta a la persona usuària segons la seva situació i necessitats, així com l’abordatge de situacions familiars i socials complexes.

Aquesta articulació del discurs psicològic amb el discurs social i educatiu en el marc del Serveis Socials facilita que es pugui donar una atenció a la persona més integral. L’atenció psicosocial permet atendre a la persona des de les tres perspectives:

- la perspectiva individual, és a dir, acompanyant al subjecte en el seu itinerari vital,
- com nucli familiar, és a dir, fent un anàlisi de la funció del problema en el seu grup familiar, i
- en el seu context social i comunitari, aprofitant al màxim les potencialitats de la xarxa de suport comunitària.

Els psicòlegs als Centres de Serveis Socials de l’Ajuntament de Barcelona: Resultats de l’experiència.

La intervenció, col·laboració i treball conjunt del psicòleg amb els Centres de Serveis Socials són una base sòlida, avaluada i contrastada amb professionals i usuaris.

L’experiència i els resultats obtinguts durant tots aquests anys de treball dels psicòlegs als Serveis Socials ens constata que **la seva intervenció, col·laboració i treball conjunt amb els Centres de Serveis Socials, millora de forma qualitativa l’atenció social a les persones**. Aquesta base de valor qualitatiu de la qual partim des de l’experiència, la podem resumir en les següents conclusions:

1. Facilita l’adaptació dels usuaris a la realitat, i els ajuda a connectar i fer ús dels seus recursos personals i de les seves potencialitats, afavorint que l’individu formi part de les seves solucions i evitant que busqui sempre la solució fora del seu abast personal i/o àmbit familiar.

¹ Document. “Funcions i tasques del psicòleg del servei de suport i assessorament tècnic” (COPC) 2004

2. Ajuda a treballar amb persones amb un bloqueig emocional, sovint sobrepassades per la situació social en la qual es troben, o afectades de tal manera que pateixen una situació de fragilitat psíquica que posa en perill la seva salut mental.
3. Detecta, diagnostica i tracta aquells casos quan es dona una disfunció, una simptomatologia psicològica o ja s'ha desencadenat un trastorn mental.
4. Realitza una atenció preventiva i de promoció de la salut mental a nivell individual i grupal.
5. Assessora i dona suport tècnic a l'equip de Centre de Serveis Socials permetent als professionals de Serveis Socials tenir un visió del cas des d'una perspectiva psicosocial, especialment quan els cas és complex, hi ha relacions disfuncionals o simptomatologia de trastorn mental.
6. Ajuda a gestionar les emocions i ressonàncies de l'equip de Serveis Socials, i a tenir elements per situar-se davant del casos afavorint que la relació professional usuari sigui diferent.
7. És un reforç per l'atenció a casos complexes, on a vegades el psicòleg intervé puntualment, però també es valora de forma molt especial aquells casos que es porten de forma conjunta amb la treballadora social fent entrevistes conjuntes quan és necessari.
8. Promou, dona suport, assessorament tècnic i suport metodològic a projectes comunitaris i de prevenció.
9. Promou, col·labora i coordina projectes de xarxes institucionals i ajuda a sostenir espais d'intercanvi i de debat amb d'altres sectors i serveis que intervenen amb la població que s'atenen des dels Serveis Socials Bàsics. És referent professional de la xarxa de Serveis de Salut mental.

Tot el que hem descrit fins ara és un precedent sòlid i comprovat, que és funcional. Per aquest motiu, no solament no partim de zero, sinó que ens obliga a treballar a partir d'aquesta contribució professional compartida i incorporada en la pràctica de l'atenció social.

Les funcions del psicòleg i el nivells d'intervenció.

El psicòleg té dues funcions bàsiques:

- I. Suport i assessorament tècnic als equips i d'intervenció, i
- II. Atenció directa a les persones i a la comunitat.

El psicòleg de Serveis Socials és un professional polivalent amb un perfil que atent i dona suport tècnic als tres nivells sobre casos (persones o famílies), grups i comunitat.

I. SUPORT I ASSESSORAMENT TÈCNIC²

La funció de suport tècnic i assessorament presenta diverses modalitats que inclouen tant l'assessorament psicològic com tasques d'assessorament metodològic en el disseny, implementació i avaluació de projectes.

² *Funcions i tasques del psicòleg/a del servei de suport i assessorament tècnic del SSAP.* Document intern (Comissió psicòlegs de Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Barcelona) 2004-2005

- **L'assessorament psicològic** és una pràctica de suport tècnic als diferents professionals socials (treballadors socials, educadors socials, treballadors familiars, ...) que es pot fer sovint extensible a d'altres professionals que treballen coordinadament en les xarxes.

L'assessorament del psicòleg s'inscriu en uns coneixements específics i el seu objecte de treball serà doble: d'una banda l'aportació d'un saber psicològic que permeti **una interpretació pel que fa a l'avaluació diagnòstica i al pronòstic del cas**, i d'altra la facilitació de l'anàlisi **de la subjectivitat que apareix en la relació establerta entre el demandant (usuari del servei) i el professional que demana l'assessorament**.

El psicòleg aporta un altre visió en la comprensió del cas; ampliant i complementant el diagnòstic psicosocial i el pla d'intervenció.

També fa una funció de contenció i suport als professionals exposats al desgast i a l'impacta emocional que comporta l'atenció continua als serveis socials.

L'assessorament és una forma de suport tècnic

- ***El suport tècnic té també com objectiu l'orientació metodològica i l'aportació d'elements i eines de treball relatius als processos d'estudi, disseny, implementació i avaluació dels projectes d'intervenció, siguin grupals o comunitaris.***

II. ATENCIÓ DIRECTA

- **Atenció individual/familiar**

L'objectiu que persegueix l'actuació del psicòleg és **atendre persones amb dificultats d'ordre psicològic, associades a circumstàncies de l'entorn, que obstaculitzen els processos de desenvolupament i creixement psicosocial. Es pretén promoure un canvi que permeti millorar la qualitat de vida i el benestar del subjecte.**

Aquestes dificultats poden presentar un caire molt divers, des de problemes d'ordre adaptatiu que sorgeixen en el transcurs de les etapes del cicle vital (ingrés a l'escola, inserció sociolaboral, autonomia respecte a la família, la formació de parella, paternitat o maternitat, separacions, pèrdues...) fins a situacions multiproblemàtiques cronificades, maltractaments, violència de gènere, etc.

Els psicòlegs realitzen entre altres funcions, l'avaluació diagnòstica, l'orientació i el tractament de les problemàtiques que es detecten als centres de serveis socials, així com la derivació a altres serveis en cas que la situació ho requereixi.

- **Atenció grupal**

Molt sovint l'atenció individual/familiar és un primer pas per a una posterior actuació grupal o comunitària desenvolupada en el territori.

La major part dels projectes d'intervenció grupal que es desenvolupen als centres de Serveis Socials en els quals la participació del psicòleg és important tant en el seu disseny com en la seva implementació són **grups de tractament psicosocial o psicoeducatiu**. El psicòleg també pot donar suport tècnic en intervencions o projectes grupals desenvolupats per altres professionals de l'equip.

Es fa treball de grup relacionat amb diferents temàtiques: maltractaments, violència de gènere, problemàtiques de relació entre pares i fills adolescents, soledat, inserció i adaptació social, gent gran, immigració, ...

➤ **Atenció comunitària**

El psicòleg participa en les accions comunitàries tant en **l'estudi de les situacions o fenòmens psicosocials que es donen en un territori** (els conflictes en la convivència entre diferents grups; l'augment de les actituds, valors i comportaments excloents; l'aparició de violència cap als sectors més fràgils de la població, ...), com en el **disseny de projectes, en la seva implementació i en l'avaluació** dels mateixos.

Per a poder plantejar una intervenció comunitària és imprescindible el coneixement sociopoblacional del territori, l'anàlisi i el diagnòstic dels mecanismes relacionals que desenvolupa la comunitat per a convertir-se en instrument de canvi.

El psicòleg participa també dels **programes de prevenció i promoció** de la salut que es desenvolupen en el territori ja sigui des dels Serveis Socials o de forma conjunta amb altres sistemes de serveis.

En **l'atenció directa** en general, el professional fa ús d'un ampli ventall d'estratègies i tècniques (d'entrevista, de mediació, ...) amb la finalitat de desenvolupar els recursos i les capacitats individuals, familiars, grupals o comunitàries. Totes les intervencions es realitzen seguint el model de treball en equip interdisciplinari i l'enfocament i les metodologies del treball en xarxa.

III. ALTRES FUNCIONS I TASQUES

La investigació, entesa com la participació en estudis i tasques de recerca en el marc diagnòstics de situacions i/o territoris i complementada amb altres professionals, és bàsica per l'establiment d'objectius acurats.

La docència associada a la transmissió de la pràctica i a la expertesa és una tasca que, al igual que altres professionals, el psicòleg desenvolupa en el marc de projectes comunitaris (dirigida a grups, col·lectius o agents socials) i en el marc d'intercanvis professionals.

La posició del psicòleg/a segons la Llei de Serveis Socials i la Cartera de Serveis Socials.

La Llei de Serveis Social 12/2007 d'11 d'octubre, en l'art 16 de la Llei de Serveis Socials diu:

*"Els Serveis Socials Bàsics s'organitzen territorialment i estan dotats d'un equip multidisciplinari que ha de fomentar el treball i la metodologia interdisciplinària, integrat pel personal professional necessari per el compliment de llurs funcions, amb l'estructura directiva i de **suport tècnic** i administratiu que s'estableixi..."*

La Cartera de Serveis Socials (decret 15/2008 de 29 de juliol) situa al psicòlegs en els **Serveis Socials Bàsics**, i en concret **en el Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social**. I el defineix de la següent manera:

El Servei d'assessorament tècnic d'atenció social és el "Servei que proporciona suport i assessorament tècnic a les funcions de diferents equips i professionals dels serveis bàsics d'atenció social, així mateix, també pot prestar directament aquest serveis a persones i famílies quan sigui necessari"; diu que "es disposarà de personal suficient en nombre i perfil per la prestació del servei" i referent a la forma d'intervenció diu "mitjançant equip professional".

La Cartera de Serveis Socials situa al psicòleg en una posició de servei de suport als Serveis Bàsics, la qual cosa ens obliga a pensar en dues premisses bàsiques:

- ✓ Quina és la **posició òptima que el psicòleg/a** ha de tenir en l'organització **per poder desenvolupar plenament la seva funció d'assessorament i suport tècnic** com l'atenció a persones i famílies quan sigui necessària.
- ✓ Quin és el **perfil** (línia, formació, competències i expertesa) que ha de reunir un psicòleg amb aquestes funcions en un context social.

La posició del psicòleg/a en l'organització. Proposta de model organitzatiu.

El psicòleg no canvia les seves funcions, que estan essencialment definides en diversos documents, i les quals recollim i resumim en el capítol precedent. El que sí es defineix de forma clara és **quina és la posició des de la qual els psicòleg realitza aquestes funcions**. És per això que, segons ens marca la Cartera de Serveis, **definim que el Psicòleg té la posició de suport i assessorament tècnic als Serveis Bàsics d'atenció social**.

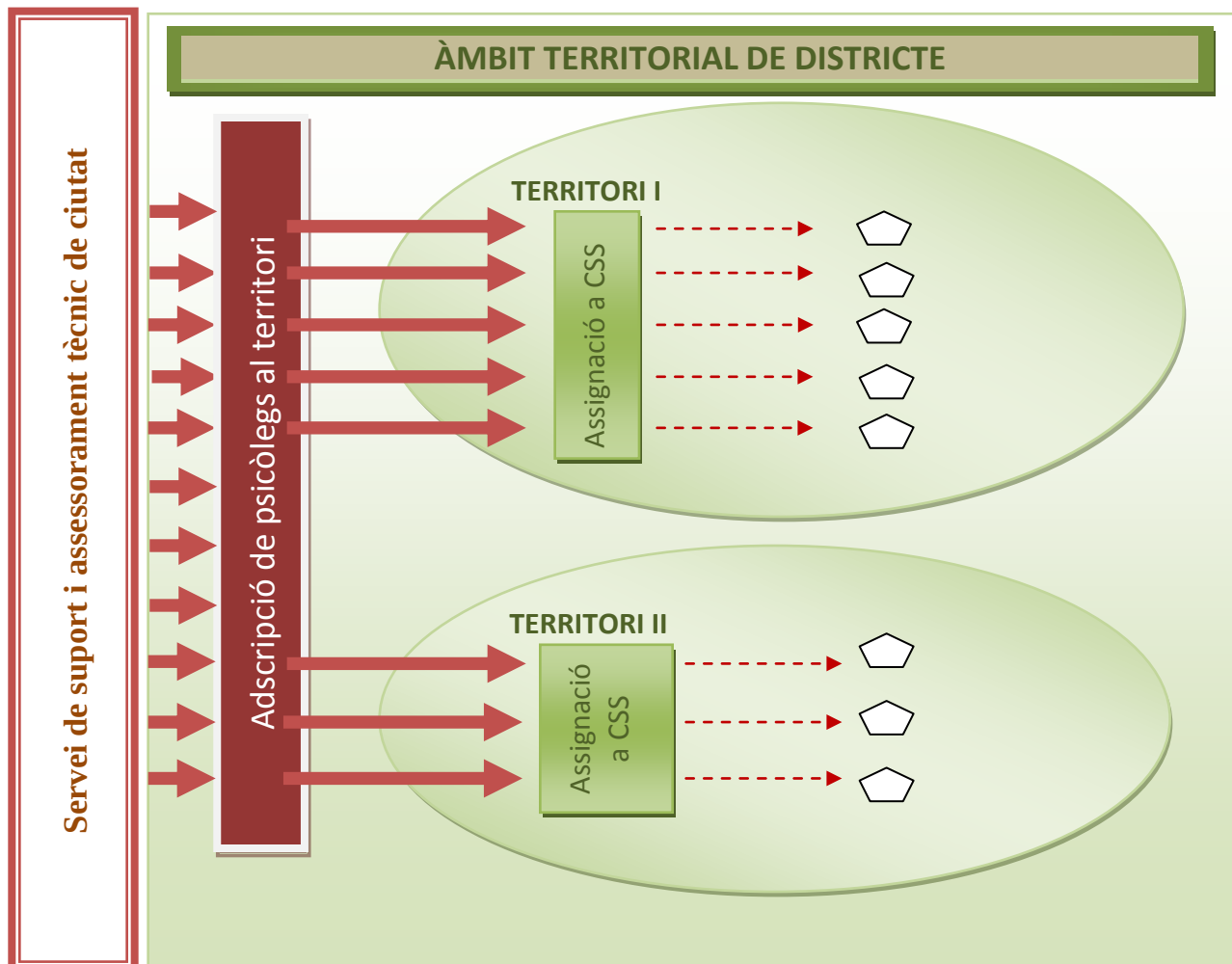
Per aquest motiu visualitzem el psicòleg/a en el marc d'un Servei de ciutat d'assessorament tècnic d'atenció social i el situem en l'estructura d'àmbit territorial de Districte, posant l'accent en la seva funció d'assessor.

Entenem també que per desenvolupar la funció de suport tècnic ha de poder estar suficientment pròxim a l'entorn territorial i a l'equip de cada CSS per poder treballar de forma conjunta els casos i situacions que es determinin, així com atendre directament els casos que així ho requereixin en el marc d'un pla de tractament psicosocial interdisciplinari. El saber que aporta el psicòleg és un saber complementari que s'ha de poder prestar en el espai adients de la manera més funcional possible.

Partim per tant de les següents premisses bàsiques:

- Els psicòlegs formen part del Servei d'assessorament tècnic d'Atenció Social de Barcelona Ciutat.
- L'àmbit d'actuació del psicòleg és el territori. Cada psicòleg està adscrit a un àmbit territorial de Districte.
- Cada psicòleg està assignat de forma estable a un Centre de Serveis Socials amb els professionals del qual treballa i a on realitza l'atenció directa individual i familiar.
- Treballa des de la polivalència, atenent a tota la població, a les diferents franges d'edat i a diferents tipus de problemàtica, intervenint des de tots els nivells: individual, familiar, grupal i comunitari.
- Assessora i dona suport tècnic a professionals, equips i projectes interdisciplinaris, grupals, de xarxa i comunitaris, facilitant i aportant elements psicològics i relacionals, que faciliten la intervenció social en processos individuals, familiars, grupals i de la comunitat.

Posició del Psicòleg/a en la organització: Situació que es derivarà de l'aplicació del Nou Model d'Atenció Psicosocial, en el marc del Institut de Serveis Socials.



Des d'aquesta perspectiva de servei, es fa necessari establir **un espai de coordinació tècnica de ciutat**.

Aquest serà l'espai de treball intern de tots els psicòlegs de suport tècnic de la ciutat. Des de la **Direcció Tècnica** es dona la línia tècnica i es treballen metodologies d'intervenció facilitant **l'homogeneïtzació de les pràctiques d'intervenció, i es dona suport tècnic** per l'aplicació de les funcions en cada territori i amb cada centre de Serveis Socials segon les característiques de la població.

Els psicòlegs/es **es distribueixen de forma territorialitzada en tots els Districtes de la ciutat**.

El seu àmbit d'actuació és el territori i estaran adscrits a un àmbit territorial de Districte.

En aquesta posició el psicòleg té una visió global de territori i realitza la seva funció d'assessorament i suport tècnic a projectes interdisciplinaris o no, destinats a més d'una zona, és a dir, d'àmbit territorial de Districte:

- És possible així la creació d'un **espai de suport tècnic interzones en funció dels projectes**, reforçant així d'una forma prioritària aquells projectes grupals i comunitaris d'abast territorial de Districte.
- És possible la creació d'un espai d'assessorament i suport tècnic per al conjunt de direccions de CSS en relació a la posta en marxa de projectes i programes de Districte per determinades situacions socials emergents. Espai que s'ha de configurar amb el Director Territorial en funció de la necessitat.

Criteris per les prioritats organitzatives dels psicòlegs en cada àmbit territorial de Districte:

Les prioritats organitzatives dels psicòlegs en l'àmbit territorial de Districte s'ha de fer en un marc de planificació i de garantia d'estabilitat en les assignacions de centres i en els projectes.

El model d'atenció psicosocial que proposem ha de poder prioritzar un psicòleg que pugui intervenir al tres nivells (individual-familiar, grupal i comunitari) quan l'abordatge de la situació o problemàtica ho requereixi. L'organització no es pot basar en una divisió de funcions per nivells.

Es proposa una pauta organitzativa dels psicòlegs en cada Districte pel que fa a la intervenció en projectes grupals, de xarxa i comunitaris **interzones** de preferència per àrees, àmbits, sectors de població, o situacions tipus. **Una orientació inicial podria ser per programes municipals.** La divisió no ha de ser rígida ni estanca, sinó que ha de marcar una pauta de preferència pel que fa a l'organització funcional. Aquesta pauta cal replantejar-la bianualment en relació al Pla d'Acció Social Territorial (PAST).

El psicòleg/a prestarà el seu servei al Centre de Serveis Socials a on estigui assignat, on realitzarà les funcions d'assessorament i suport tècnic a l'equip i als professionals d'aquest Centre. En aquest Centre és on realitzarà també **l'atenció directa a persones usuàries i famílies**, així com el treball interdisciplinari necessari amb els professionals.

El psicòleg estarà estretament lligat a aquest Centre de Serveis Socials, i en especial:

➤ **Unitat de Primera Atenció (UPA).**

- Realitza assessorament als professionals de la UPA.
- Realitza col·laboracions puntuals (quan sigui necessari) amb els professionals d'aquesta Unitat.
- No realitza primeres acollides.
- No fa primeres atencions a urgències.

➤ **Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva (USTAC).**

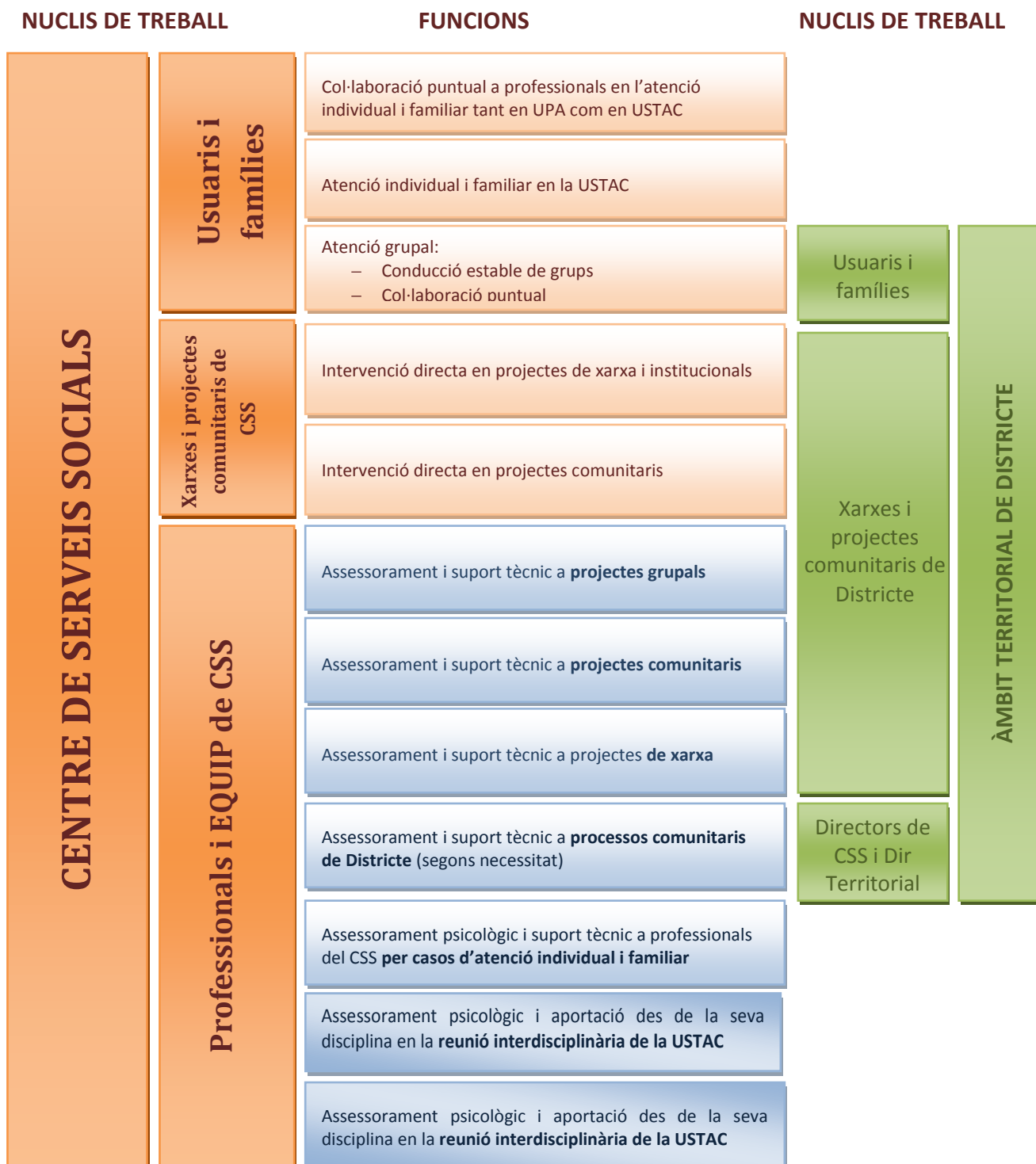
El psicòleg/a formarà part de la Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva del Centre de Serveis socials (USTAC).

- Assistirà i participarà a l'espai interdisciplinari de la USTAC.
- Realitzarà la coordinació necessària amb professionals pel plans de tractament de casos.
- Realitzarà l'assessorament a professionals sobre casos.
- Donarà suport tècnic i/o participarà en el disseny, implementació o avaluació a projectes comunitaris quan sigui necessari.
- Realitzarà atenció directa a persones usuàries i famílies.
- Realitzarà l'atenció grupal directa quan sigui necessari.
- El psicòleg no serà professional referent de cas de Serveis Socials Bàsics, excepte en algun cas concret que així es decideixi en una valoració professional.

➤ **Altres espais de treball i d'equip:**

- **Sessió d'anàlisi de casos.** El psicòleg per la seva posició (Servei d'assessorament tècnic d'atenció social) i coneixement específic tant dels casos com de les dinàmiques de grup, és el professional adequat per coordinar aquesta sessió d'anàlisi de cassos. Per tant, si la direcció de Centre ho creu oportú, el psicòleg pot rebre l'encàrrec de conducció de la sessió d'anàlisi de cassos interna de l'equip, entesa com espai d'anàlisi en profunditat de casos (veure ampliació del tema en la segona part del document).
- **Reunions d'equip de CSS** Donat que no forma part de l'Equip del Serveis Bàsic d'Atenció Social del Centre de Serveis Socials, no és necessari que assisteixi de forma estable a les reunions de l'equip de CSS (d'organització, informació, etc), tot i que la Direcció el pot convidar quan es convoquin reunions tècniques sobre la intervenció que es realitza des del Centre, o quan el tema que es tracti l'impliqui directament.
- **Espai de supervisió** Pel mateix motiu no assistirà a les supervisions de l'equip de CSS de forma sistemàtica, doncs no forma part de l'equip base sinó de l'estructura de suport. Assistirà i participarà, prèvia planificació, quan sigui rellevant pel cas que es presenti.
- **Reunions d'equip de projecte** (grup, comunitari, ...). Assistirà a les reunions que es convoquin d'aquells projectes interdisciplinaris dels que formi part.
- El psicòleg participarà en els **espais anuals d'avaluació i programació** de CSS i d'àmbit de Districte quan així ho decideixi la Direcció Territorial de Serveis Socials.

Nuclis de treball i funcions.



Espais funcionals del psicòleg/a en l'organització.

ESPAI	FUNCIÓ DE L'ESPAI	COMPOSICIÓ	OBJECTIUS
ESPAI TÈCNIC CIUTAT	Coordinació tècnica de ciutat dels psicòlegs de Serveis Socials	Direcció Tècnica Tots els psicòlegs de la ciutat	Homogeneïtzar les pràctiques donant suport i línia tècnica. Treballar metodològica i tècnicament els tipus d'intervenció.
ESPAIS D'ÀMBIT TERRITORIAL DE DISTRICTE	Direcció territorial dóna prioritats de Districte	Director Territorial Direccions de CSS Psicòlegs del Dte.	Es distribueix la tasca segons les prioritats. Es realitza l'encàrrec de Districte Assessorament per la posta en marxa i revisió de programes, projectes i processos grupals, comunitaris i de xarxa d'àmbit Districte:
	Espai de projectes interdisciplinaris interzones	Equip interdisciplinari de projecte àmbit Dte. i psicòleg referent	Suport tècnic i assessorament a professionals per projectes grupals, de xarxa i comunitaris àmbit Dte. Coordin.
ESPAIS DE CSS	Espai USTAC: Reunió interdisciplinar	Professional de la Unitat de Tractament i Atenció col·lectiva+ T. Social de UPA + Director de CSS	Atenció grupal, de xarxa i comunitària Traspàs de cassos Primeres orientacions i revisió funcional de cassos Revisió i establiment de criteris metodològics i tècnics Inici Plans de tractament per cassos
	Sessió d'anàlisi de cassos	Professionals de l'equip de CSS	Conducció de la sessió. Anàlisi interdisciplinari en profunditat de cassos
	Espais d'Assessorament i suport tècnic + Col·laboracions puntuals	Professionals de l'equip de projecte Professionals de la UPA i la USTAC	Assessorament i suport tècnic a professional per cassos. Assessorament i suport tècnic a professional projectes. Complementació puntual.
	Espai d'atenció a individus i famílies, grups, comunitat	PSICOLEG/A Psicòleg/a i altre professional	Atenció i tractament psicològic a individus i famílies Atenció grupal Atenció comunitària

El Perfil del psicòleg de Serveis Socials Bàsics

Es considera rellevant que el psicòleg tingui la formació i experiència necessàries per treballar en un context social i sota la base de la interdisciplinarietat. El perfil requerit no s'acota a un marc teòric o paradigma determinat, el que si cal és que la seva perspectiva sigui psicosocial. En resum:

Experiència i coneixement

- Coneixedor del treball en **contextos socials**.
- Psicòleg **polivalent** amb un perfil per atendre i donar suport tècnic als tres nivells: **individual i familiar, grupal i comunitari**.
- És important que el psicòleg conegui la clínica i la psicopatologia, **preferentment ha de ser psicoterapeuta**.
- **Domini i formació en tècniques d'entrevista, mediació i tractament**.
- Ha de tenir **formació en atenció i conducció grupal**.
- **Formació i/o experiència en psicologia social i comunitària**.
- Formació i/o coneixement **de la metodologia de treball en xarxa**.

Competències bàsiques

- **Habilitats i capacitat per establir una relació empàtica** i manegar el vincle professional necessari amb les persones amb les quals ha de treballar.
- Mostrat **equilibri emocional**, tenint una certa capacitat de resiliència, essent sensible a les necessitats d'altres.
- Capacitat d'anàlisi i enfocament de les situacions i demandes individuals familiars, grupals i comunitàries des d'una **mirada psicosocial** (sigui quin sigui el seu marc teòric o especialitat).
- **Mirada integral**, tenint en compte a la persona en el seu context familiar i social.
- **Posicionament crític i creatiu** en la transmissió del seus coneixements, habilitats i valoracions.
- **Utilització d'una metodologia de treball oberta i flexible**. No rígida.
- **Capacitat per formular hipòtesis obertes** i contrastar-les segons els destinataris
- Capacitat per posicionar-se en una **relació d'assessorament i suport tècnic a professionals des de la proximitat, és a dir, d'ajuda i complementació**. Ha de ser accessible i entenedor.
- Capacitat per **treballar amb un equip interdisciplinari** i encaixar en les dinàmiques de relació professional des d'una posició complementària.
- **Capacitat per afrontar una situació crítica**, i habilitat per prendre decisions en situació de pressió
- Capacitat per fonamentar **arguments i conclusions i transmetre'ls de forma entenedora** als professionals i a les persones.
- Capacitat per **obtenir, organitzar i seleccionar la informació directa i documental** adequada segons cada necessitat.
- **Posicionament ètic**, i responsabilitat en el desenvolupament de la seva funció.
- Capacitat **d'adaptació a l'entorn**, al context i a l'organització, i d'implicació en el processos de canvi
- **Comunicació oral i escrita** entenedora, **adaptada a diferents contextos** i capacitat de síntesi.

2a part:

Especificitats tècniques del psicòleg/a en el nou Model de Serveis Socials Bàsics

L'atenció directa del psicòleg/a en els Serveis Socials Bàsics

L'atenció individual i familiar. Tipologies de situacions i casos d'atenció psicosocial.

El casos o situacions tipus que precisem per a l'atenció directa del psicòleg en el context dels Serveis Socials es focalitzen en: les disfuncions familiars, en la fragilitat emocional i el patiment psicològic, en la cronicitat amb simptomatologia relacional greu (maltractaments en sentit general), i en els trastorns de SM associats a problemàtica social.

1.-Disfuncions familiars:

- A. **produïdes per crisis personals i/o familiars sovint lligades al cicle evolutiu familiar, però que s'estanquen i que produeixen un trencament en el procés evolutiu personal i familiar.** Aquestes crisis cursen generalment amb ansietat, angonya, desesperació a vegades, reaccions i comportaments negatius.
- B. **produïdes per canvis estructurals en les famílies**, separacions de la parella conjugal, abandó o pèrdua d'algun membre de la família, canvis de territori, immigració, reagrupaments familiars.
- C. **produïdes per situacions de sobrecàrrega**, que comporta somatitzacions, pèrdua d'autoestima, fragilitat psíquica i sovint amb relacions conflictives, a on s'han de tractar les relacions familiars, identificant els símptomes que afecten a cada membre de la família.

Moltes d'aquestes situacions poden ser crisis conjunturals, lligades al cicle evolutiu familiar o a un fet intern o extern concret i **es poden superar amb recursos personals i de la pròpia família o xarxa, i amb un suport social. La intervenció directa del psicòleg en aquests supòsits serà convenient** quan l'equip tècnic de serveis socials preveu que es dona o pot donar un **risc elevat de fragilitat emocional, malestar psicològic o simptomatologia de salut mental**, i en general quan s'obstaculitzen els processos de creixement psicosocial.

Ex:

- Famílies de pares d'adolescents, desbordats i/o desesperats amb comportaments externs provocadors o destructius, o conflictius.
- Pèrdues sobtades de feina amb conseqüències econòmiques i socials greus però que a més pot portar desestabilització psíquica greu a algun membre de la família (culpa, depressió, confrontació, o altres problemes de salut mental latents).
- Reagrupament migratori d'un membre de la família amb importants dificultats en la integració i readaptació familiar que provoca conflictes, dificultat d'adaptació i canvis de rols familiar i funcions.
- El internament d'una persona gran a una residència, o l'acceptació d'una gran dependència que mobilitza resistències i culpa en els membres de la família
- Casos de fragilitat personal o familiar per haver-hi algun membre de la família amb malaltia mental o física que desborda.

2.- Situacions cròniques i comportaments de repetició que configuren patrons de relació disfuncionals i desestructuració familiar.

Ex.:

- Relacions de dependència, maltractaments intrafamiliars i conflictes crònics de parella associats a vulnerabilitat social que es repeteixen a vegades durant tres generacions.
- Casos en els que hi haguéssim una carència afectiva, maltractament o abús, que ha afectat a la persona en molts àmbits de la seva vida, la qual cosa afecta al seu funcionament emocional i social, repercutint en la parella, els fills, en la feina i en l'adaptació social en general.
- Persones amb malalties cròniques que els impedeix la integració laboral amb el consegüent aïllament social, la qual cosa comporta problemes relacionals familiars.

3.-Situacions de fragilitat social que propicien l'aparició de trastorns de salut mental latents, persones amb patologies i també drogodependències, alcoholisme i problemes psicològics (adults o infants, joves) que cal identificar, i que sovint necessiten un abordatge des d'un servei especialitzat, ja sigui Salut Mental o altre.

Ex.:

- Persones amb trastorns mentals sense consciència de malaltia o amb dificultats d'adhesió al tractament especialitzat, que necessita un treball previ i/o una preparació de la derivació.
- Casos de malaltia mental greu amb poc suport familiar que cal una coordinació amb el Centre de Salut mental.
- Persones amb consum elevat d'alcohol o de tòxics amb manca de consciència del problema, que crea desajustos familiars i socials i que cal treballar la vinculació a un Centre especialitzat (CAS)

❖ ***Requeriments per l'atenció directa del psicòleg/a en el context de Serveis Socials Bàsics. Enquadrament.***

- Espai d'atenció estable i funcional per l'atenció a persones i a famílies (taula de despatx i taula rodona per entrevistes a famílies), en el CSS a on està assignat.
- Que el cas sigui una tipologia clara d'atenció del psicòleg en un context social, segons criteris tècnics acordats prèviament pel servei.
- Que s'hagi fet el traspàs i/o demanda d'intervenció al psicòleg per una de les dues vies del circuit: Protocol de traspàs de cassos o en l'espai d'Assessorament i suport tècnic del Psicòleg.
- Voluntarietat i acceptació de la persona de ser atesa pel psicòleg/a.

❖ ***Circuit de derivació o traspàs de cassos al psicòleg/a.***

Hi ha dos vies per demanar la intervenció i/o traspasar un cas al psicòleg:

1. En l'espai d'assessorament. Com a resultat del treball conjunt es valora que ha d'intervenir el psicòleg.
2. En el marc del protocol de traspàs:
 - Mitjançant la coordinació professional³.
 - En l'espai interdisciplinari de la USTAC. L'equip, prèvia valoració i orientació del cas, valora que és necessària la intervenció del psicòleg/a.

³ Si s'utilitza aquesta via, és necessari que estiguin clars els criteris tècnics d'indicació d'atenció psicològica del cas i que el psicòleg/a vegi factible la seva intervenció.

En tots dos casos caldrà omplir una fitxa o protocol estipulat de demanda d'intervenció o traspàs.

El psicòleg una vegada se li ha traspassat el cas haurà de:

- Donar-se d'alta en l'aplicatiu com professional “correferent interdisciplinari” o “col.laboració puntual”, segons sigui la seva intervenció.
- Omplir el protocol d'atenció psicològica (dades de l'aplicatiu) i elaborar el pla de treball de tractament.

❖ **La referència de cas.**

La referència de cas és un concepte tècnic que, donat la importància que se li dóna a partir de la Llei de Serveis Socials Bàsics, cal precisar quan l'utilitzem, i a que ens referim.

La figura del “**professional de referència**” és un figura que presenta la Llei i que obliga a designar-la quan una persona o unitat de convivència accedeix als Serveis Socials. La Llei marca que “que cada persona o unitat de convivència que accedeixi a la xarxa de serveis socials d'atenció pública, ha de tenir assignat un professional de referència que preferentment ha de ser el mateix i que habitualment a ha de ser un treballador social dels Serveis Socials Bàsics”. També la Llei afegeix que aquest professional ha de tenir les següents funcions: “Canalitzar les diverses prestacions, vetllar per la globalitat de les intervencions, i per la coordinació entre els equips de professionals, afavorir la presa de decisions etc...”.

En el Nou Model de Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Barcelona es defineix el Professional de referència com aquell professional, Treballador Social o Educador dels Serveis Socials Bàsics que:

- **elabora i coordina el disseny del pla** individual o familiar d'atenció.
- **és a qui la persona o unitat de convivència es dirigeix** per tenir accés a la informació, per resoldre dubtes i interrogants.
- **és el interlocutor i coordinador de la globalitat d'intervencions** i respostes que es donen a la persona o unitat de convivència des dels diferents serveis, i és el que **convoca als professionals implicats** sempre que sigui necessari.

Aquesta definició és clara, però també cal matissar que la funció referencial és aquella que realitza un professional respecte de la persona amb i per la qual treballa, producte d'un vincle professional que la persona reconeix. Un psicòleg que porta un cas de forma directa i estable en els Serveis Socials durant un període de temps, també té una funció referencial, però per regla general, l'atenció que fa el psicòleg estarà emmarcada en un Pla de Treball psicosocial o psicoeducatiu més ampli on s'intervé des de diferents disciplines, i a on un Treballador Social o Educador Social dels Serveis Socials Bàsics serà el professional de referència.

El psicòleg, per regla general, no serà el professional de referència, doncs el professional de referència serà el professional dels Serveis Socials Bàsics (treballador social o educador) que és qui porta la globalitat del cas en el context de Serveis d'Atenció Social Bàsica.

No obstant aquesta premissa és clara i és allò més funcional en consonància amb la Llei de Serveis Socials. En el cas del psicòleg dels SSB que ens ocupa, es pot donar algun cas o situació en que el psicòleg/a pot tenir vinculació amb el cas molt per sobre dels altres professionals, o inclús es pot donar alguna situació en que el psicòleg sigui l'únic professional que estigui treballant en el cas.

Donat que és desitjable que la funció referencial coincideixi amb el professional de referència, es contemplarà que el psicòleg pugui ser, de forma excepcional, el professional de referència que demana la llei en aquells casos o períodes en que el psicòleg treballa com únic referent professional dels Serveis Socials (períodes en que el Treballador Social o Educador Social no intervé, o intervé molt esporàdicament de forma paral·lela).

El maneig que fa el professional de la funció referencial, és a dir, del vincle que s'estableix amb la persona usuària, és essencial de cara a facilitar els traspassos entre professionals dels mateix Centre de Serveis Socials, i les derivacions quan es tracta de traspassar casos a altres CSS o derivar a altres serveis especialitzats. Donat que la intervenció directa del psicòleg s'acota a un període determinat i a un objectiu determinat, és a dir, mentre la persona o la unitat de convivència no és capaç de fer us de forma autònoma, funcional i saludable dels recursos propis o d'aquells que li ofereix els Serveis Socials o la seva xarxa comunitària, cal tenir cura essencialment d'aquest vincle i afavorir els canvis de professionals amb visites pont si es necessari.

❖ *El psicòleg/a en els moments crítics de l'atenció social.*

El psicòleg, no forma part de l'equip de primer abordatge de les urgències socials, per que no està en la primera línia d'atenció social bàsica. Els Serveis Socials Bàsics s'organitzen per l'atenció territorial de les urgències de casos coneguts als CSS durant l'horari d'obertura dels Centres, i durant les 24 h el centre d'Urgències i Emergències Socials disposa d'un equip propi per atendre totes les situacions tant d'urgència social com emergències.

El psicòleg però pot intervenir, a requeriment dels professionals de Serveis Socials Bàsics i/o de la Direcció del centre, en situacions o moments crítics de les persones usuàries dels serveis socials. A vegades aquestes situacions arriben en forma d'urgència, a vegades no, inclòs poden arribar a ser previsibles en un procés de suport social. Si els professionals dels Serveis Socials Bàsics valoren que és una **crisi en la que cal una actuació estratègica, es pot preveure una col·laboració del psicòleg**. Aquests tipus d'intervencions, conegudes com **intervencions en crisis**, tenen unes característiques especials, a on la contenció i el suport inicials són bàsics però també la creació del context necessari per l'atenció de la crisi en un període breu de temps, és quelcom necessari. El psicòleg hi pot tenir una funció important a petició dels professionals del Serveis Socials Bàsics.

De forma directa:

- Ajudant a fer contenció i a afavorir l'escolta en casos en que la situació desborda als professionals.
- Ajudant a crear un context o escenari necessari per l'atenció de la crisi.
- En l'atenció urgent, quan sigui un cas tractat pel psicòleg, si es valora necessària la intervenció del psicòleg atenent el cas conjuntament amb el professional del torn.

De forma indirecta:

- Donant elements d'abordatge al treballador social per la primera estratègia d'intervenció.
- Ajudant a generar i preparar un context d'atenció o escenari que ajudi a redefinir la vivència de la urgència i/o de la situació de crisi.
- Donant suport al desbordament de professionals i donant elements als professionals per atendre d'una altra manera les situacions que desborden.

- Donant suport als professionals posteriorment a l'abordatge de la crisi, i ajudant a revisar i valorar l'actuació que s'ha fet, així com donar element per l'autocura dels professionals.
- Fent cultura d'equip i preparant als professionals per l'afrontament de les situacions crítiques que són útils.
- Ajuda a preveure i/o prevenir les situacions de crisi així com pensar possibles abordatges per a cada situació.

❖ *El treball conjunt. Portar casos amb altres professionals. La Interdisciplinarietat.*

“La interdisciplinarietat en l'atenció social és un model de treball que ens dona una visió global i complexa del cas a partir de la contribució de tres disciplines professionals: Treballador Social, Educador i Psicòleg. Aquesta visió, producte de la reflexió i aprenentatge sobre la pràctica compartida, permet dissenyar intervencions diferenciades però complementaries en el marc d'un discurs i un context comú (Nou Model)”.

El psicòleg treballa amb els professionals de l'equip des de la seva disciplina de forma complementaria, i diferenciada des de qualsevol de les seves funcions. **El psicòleg/a treballa conjuntament amb els professionals:**

- des de la funció d'assessorament i suport tècnic,
- portant casos conjuntament amb Treballadors Socials o Educadors,
- treballant de forma compartida i directa amb les persones, famílies i grups,
- com quan el psicòleg participa des de la seva disciplina en els espais interdisciplinaris, aportant la seva visió del cas.

Els Treballadors Socials i els Educadors valoren aquest últim **treball conjunt**, és a dir, **portar determinats casos de forma directa i conjunta i/o compartida quan es necessari**, com un model de treball que cal senyalar com exitós en determinat tipus de casos, segons el moment del procés de tractament. Les entrevistes conjuntes del Treballador Social amb el Psicòleg/a com col·laboració puntual en la Unitat de Primera Acollida o com a forma d'iniciar la primera fase del tractament, són una pràctica professional establerta i valorada com molt útil (Veure mes endavant models d'intervenció psicològica en Serveis Social).

❖ *Els espais interdisciplinaris. Aportacions del psicòleg/a.*

El espais interdisciplinaris bàsics són l'espai interdisciplinari de traspàs, primeres orientacions i revisions de casos (Espai USTAC), i la sessió d'anàlisi. En aquests la interdisciplinarietat es posa en joc des de l'anàlisi i la planificació de casos.

L'espai interdisciplinari de la USTAC⁴

L'espai de la Unitat de Tractament i Atenció Col·lectiva és l'espai interdisciplinari per excel·lència. És a on es realitza un diagnòstic de la situació (valoració de la situació, dificultat o problema que es presenta en funció de les característiques personals, familiars i d'entorn) i un pronòstic, és a dir, una valoració i previsió de futur contextualitzada de les possibilitats de millora de l'individu o de la família en funció de la intervenció

⁴ L'espai USTAC està destinat a realitzar les primeres orientacions de cassos provinents de la Unitat de primera Acollida i la revisió funcional de cassos en curs. També es poden revisar en aquest espai criteris metodològics i tècnics.

professional i dels recursos disponibles. Per tant, a partir de l'anàlisi i planificació conjunta del cas, es realitza la primera orientació, és a dir, pensar junts sobre el cas i les orientacions possibles no vol dir necessàriament que totes les disciplines intervinguin directament. La interdisciplinarietat que es juga en aquest espai és un model de treball que ens aporta discursos i visions complementaris de les tres disciplines en un context comú i que es nodreix de tots els perfils professionals.

El psicòleg/a aporta:

- Visió diferent del cas des del seu discurs i especialitat en l'orientació del cas.
- Visió de com l'individu estableix el vincle amb l'entorn, la qual cosa té a veure amb la seva situació interna.
- El treball amb processos de canvi.
- Ajuda a modular les narratives de l'equip.
- Treballa en la reconstrucció del cas des d'una altra mirada.
- Ajuda a establir una relació professional amb l'usuari diferent. A manegar el vincle dels professionals amb l'usuari i a tenir elements.
- A gestionar les emocions dels professionals.
- Dóna pautes de treball per l'enfocament del cas.

La sessió d'anàlisi de casos

La sessió d'anàlisi és un espai interdisciplinari en que intervé tot l'equip de professionals de Serveis Socials d'Atenció Bàsica amb l'objectiu d'aprofundir sobre un cas determinat i prendre decisions tècniques per orientar el decurs del tractament social de persones i famílies.

La metodologia que s'utilitzarà és la metodologia de "case work". Es farà una selecció del cas a presentar, que pot provenir:

- de l'espai Unitat de Seguiment Tractament i Atenció Col·lectiva, a on es valora si un cas, que a banda d'una orientació o revisió interdisciplinari funcional, necessita un aprofundiment.
- de la Unitat de Primera Atenció quan es consideri que cal analitzar un cas de primera acollida en profunditat.
- a partir de la proposta d'un professional amb el vist i plau de la Direcció.
- en general, sempre que es consideri que cal analitzar un cas com model d'intervenció tipus, amb el vist i plau de la Direcció.

La presentació requereix una preparació i sistematització segons unes pautes de referència del protocol de sessió d'anàlisi (*Protocol per la Sessió d'Anàlisi*).

El psicòleg/a té el perfil professional adequat per realitzar la funció de conductor d'aquest espai ajudant a aprofundir en els diferents apartats del cas, senyalant aquelles qüestions sobre les que cal analitzar i portant la dinàmica del grup a fi de que totes les opinions significatives pel cas es puguin escoltar. Com a tancament de la sessió haurà de fer una devolució-resum al grup de les aportacions, així com dels criteris d'intervenció consensuats i acordats. El resum dels acords els farà arribar per escrit a la Direcció de centre.

Per realitzar aquesta funció s'hauran de donar unes condicions organitzatives, tècniques i relacionals:

- de la dinàmica relacional i el moment del procés en el que es troba l'equip.
- de la formació, experiència i habilitats del psicòleg en aquest tema.
- del criteri final de la Direcció de Centre.

(Aquesta és una funció que cal desenvolupar metodològica i tècnicament i que obra una línia de treball tècnic i metodològic per desenvolupar en l'espai de coordinació tècnica central del Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social de Ciutat).

❖ ***Models i patrons d'atenció psicològica en l'atenció individual i familiar dels Serveis Socials Bàsics.***

Els psicòlegs, per la seva diversitat de funcions i per la seva doble posició (formant part de l'equip de tractament, i a l'hora donant suport i assessorant als professionals), poden desenvolupar la seva funció directament amb les persones usuàries o de forma indirecta assessorant als professionals fins a donar suport metodològic i estratègic per l'abordatge d'un cas o la conducció d'una dinàmica grupal. (Veure les funcions i la posició del psicòleg en la primera part d'aquest documents).

Partim de la base que el model que proposem posa l'accent en l'assessorament i suport tècnic als professionals i que una part important d'aquesta funció és la que es juga en els espais interdisciplinaris.

Distingim diferents models d'intervenció psicològica en l'Atenció individual i familiar en els Serveis Socials Bàsics en funció del moment del procés d'atenció que entra el psicòleg a treballar i els objectius de treball del Pla de tractament interdisciplinari. Les variables que ens defineixen els models són:

- El tipus de cas-situació.
- El tipus d'emergent, disfunció, símptoma o problema/es que es presenta.
- L'objectiu bàsic de la intervenció.
- El tipus d'intervenció (Assessorament professional, Col·laboració puntual, Tractament directe).
- El nivell d'intervenció necessari: individual, familiar, grupal.
- El moment del procés de treball social en el que entra el psicòleg.
- La cultura de l'equip quan a treball conjunt.

L'anàlisi de la situació actual ens ha permès plantejar els següents patrons de treball d'intervenció psicològica a les persones i famílies en el marc dels Serveis Socials Bàsics, a partir dels quals caldrà continuar treballant. Aquests patrons no són independents entre sí, sinó que es pot passar d'un a l'altre en funció de la situació, però que pot ser una base de treball per un abordatge protocolaritzat dels casos i com una referència general per a l'organització dels Centres de Serveis Socials.

1.- El psicòleg/a intervé al principi dels processos del cas. L'accent es posa en el suport inicial al Treballador Social i en la complementarietat interdisciplinària puntual. Aquest model es pot donar tant en la Unitat de Primera atenció en la Unitat de Seguiment, tractament i Atenció Col·lectiva.

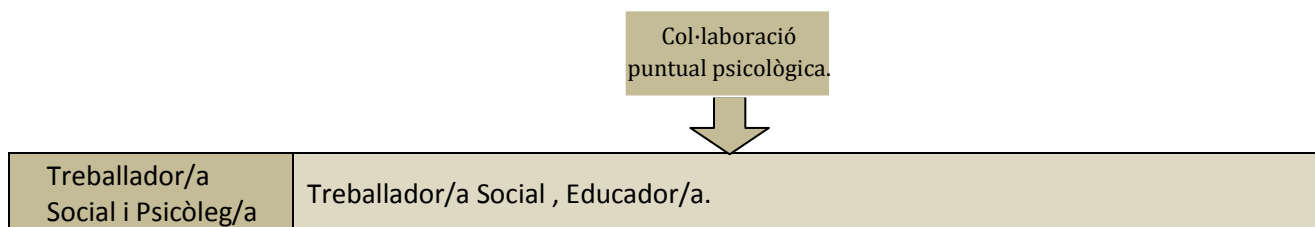
a) Es basa en l'assessorament i suport professional inicial:

- Orientació i suport tècnic a l'enfocament del cas i estratègies a seguir.
- Reposicionament del professional.

Treballador/a Social	Treballador/a Social, Educador/a
Psicòleg/a	

b) Es basa en la intervenció directa conjunta inicial. El psicòleg realitza posteriorment alguna complementació puntual.

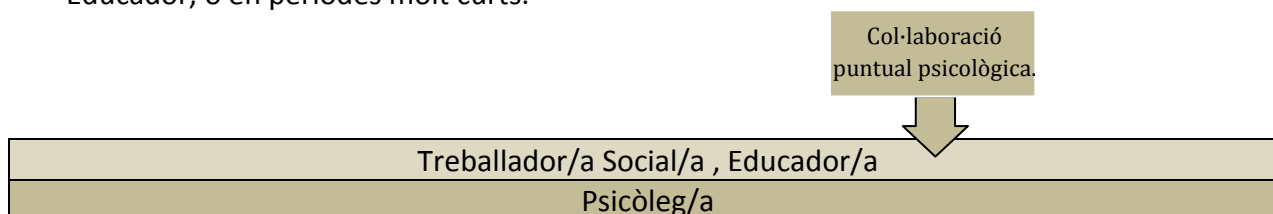
- Valoració diagnòstica del cas.
- Detecció, si és el cas, de factors de risc, disfuncions, problemes de Salut Mental, ...
- Orientació i suport tècnic a l'enfocament del cas i estratègies a seguir.



2.- El psicòleg/a intervé al llarg de tot el procés, fent un suport tècnic sostingut del cas. L'assessorament i suport tècnic psicològic es realitza principalment al llarg del tractament, en el marc de la USTAC, en els espais interdisciplinaris i d'assessorament a professionals. **L'accent es posa en el suport tècnic professional llarg de tot el procés de tractament del cas.**

Es basa en una guia i suport tècnic sostingut durant tot el procés de tractament:

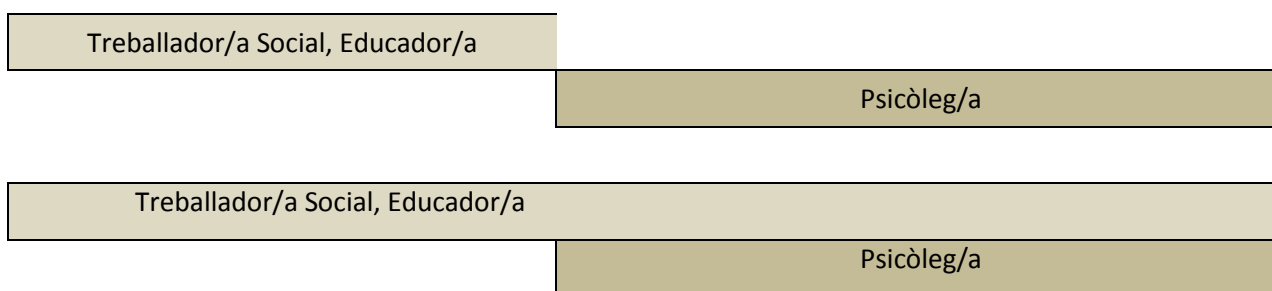
- Assessora i dona suport tècnic als professionals durant tot el procés, tant en la coordinació del cas com en espais interdisciplinaris.
- Intervé directament de forma ocasional i sovint conjuntament amb el Treballador Social o Educador, o en períodes molt curts.



3.-Es posa l'accent en una intervenció interdisciplinària en la que el psicòleg/a intervé directament en una fase o altra del procés de tractament (abans o després) en el marc de la Unitat de Tractament i Atenció Col·lectiva. **El psicòleg/a realitza el tractament de forma complementaria però independent.** Es basa en un tipus d'intervenció interdisciplinària planificada conjuntament però que front a la persona usuària o família cada un desenvolupa el seu rol segons les necessitats del tractament social.

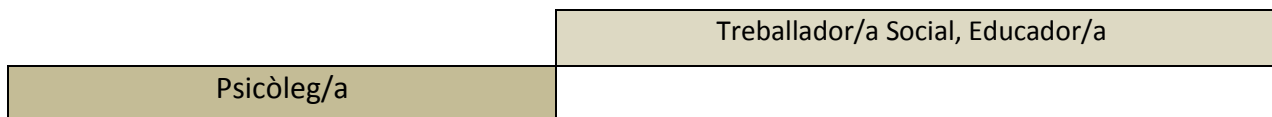
a) El psicòleg intervé en la segona fase del procés de tractament. El Treballador social, després d'un temps de treballar les situacions de necessitats bàsiques o de donar un suport social a determinades situacions, valora o es valora en l'espai interdisciplinari que és convenient que entri a treballar en el cas el Psicòleg, ja sigui de forma paral·lela al treballador social, o a l'educador, o mentre els altres professionals queden en segon pla.

- Es treballa amb els professionals la evolució i pronòstic del cas.
- Es realitza un tractament psicològic en la segona fase del procés.
- S'indica, si és el cas, l'accés a Grups de tractament.
- Es realitzen les coordinacions pertinents amb altres serveis que intervenen.
- Es preparen o/i es realitzen les derivacions necessaris a centre especialitzat (si és el cas).



b) El psicòleg intervé en la primera fase del procés de tractament social amb l'objectiu d'afavorir a posteriori un bon aprofitament dels recursos i prestacions de Serveis Socials.

- Es realitza un tractament psicològic semi intensiu en la primera fase del procés d'atenció social, per tal de prendre consciència o desbloquejar una situació personal i familiar.
- Es realitzen les coordinacions pertinents amb altres serveis que intervenen.
- Es facilita que posteriorment es puguin treballar aspectes de necessitats i recursos socials d'una forma molt més funcional per la persona.



(Aquesta és una línia de treball tècnic i metodològic essencial que obra la primera línia de treball tècnic per desenvolupar en l'espai de coordinació tècnica central del servei d'assessorament tècnic de ciutat, i en especial el tipus de situacions que cal abordar a partir d'un patró de treball o altre).

La atenció grupal. Tipologies de grups d'atenció directa.

L'atenció grupal en el marc del tractament social és una metodologia de treball, que dóna bons resultats per abordar determinades situacions i problemàtiques. El grups realitzen una funció de contenció emocional de les persones, creen un sentiment de pertinença al grup, afavoreixen els vincles entre els membres,

trenquen l'aïllament social i la soledat, fomenten la xarxa social de relacions i són una referència per vehicular els processos d'identificació, ja que passen a formar part de l'espai vital de les persones. Finalment, també determinats grups capaciten i fomenten l'autoestima en base al treball d'habilitats i competències personals. El tractament grupal agilitza els processos d'ancoratge individual.

Bona part dels grups que es desenvolupen en el Centres de Serveis Socials són grups de suport social o socioeducatius. Existeixen però, un alt nombre de situacions i problemes que es tracten mitjançant l'atenció grupal, i que requereixen perseguir, **a més d'objectius socials i educatius, també objectius psicosocials i/o terapèutics.**

Que és el que defineix la tipologia de grup necessari, i la conveniència o necessitat de que el psicòleg sigui conductor directe del grup en alguna fase?:

- La problemàtica que es vol abordar,
- La tipologia de les persones,
- Els objectius que es volen aconseguir,
- La metodologia grupal que s'utilitzarà.

Generalment, els tipus de grups que es fan a SSB són *grups "mixtes"* en quan a combinació de metodologia, és a dir, es combina el taller grupal (activitats adreçades a l'autocura, a la imatge o altres) amb el treball centrat en la pròpia dinàmica relacional i grupal. També altres grups combinen el suport social mutu amb l'aprenentatge d'habilitats socials.

També sovint s'utilitza la metodologia de *grup operatiu*, en la que s'introdueix informativament un tema (a través d'un expert extern o d'una documentació que s'aporta), per derivar a una dinàmica relacional i d'anàlisi dels comportaments i situacions de cada un davant d'un tema o situació determinada, en el marc d'un tractament grupal.

En general, els grups és convenient que estiguin portats per dos professionals i es desitjable que siguin de perfils professional diferents.

Elements relatius a la intervenció del psicòleg/a en projectes d'atenció grupal:

- El psicòleg quasi sempre participa en els projectes grupals d'una manera o d'una altra: en la planificació i concepció del projecte grupal (definició, selecció dels usuaris), fent assessorament i suport tècnic al llarg del procés grupal així com en el tancament i avaluació.
- Si parlem d'una intervenció directa, el psicòleg no necessàriament ha d'intervenir en tot el procés grupal, sinó que pot intervenir en una fase del procés i donar suport tècnic a la resta de procés grupal.
- El psicòleg haurà d'intervenir **sempre que el grup tingui un objectiu psicoterapèutic, o es tractin temes en relació a dificultats o potencialitats de cada membre amb l'objectiu de posar en joc la circumstància personal.**

Ens referim a continuació a alguns tipus de grups en els que en algun moment del procés haurà de treballar el psicòleg directament, mes enllà de realitzar un assessorament i/o suport tècnic als professionals:

- **Grups psicoeducatius.** Són grups centrats en les competències personals. Es treballen bàsicament les habilitats i capacitats personals per desenvolupar un determinat rol. Sovint aquests tipus de grups

són mixtes, tenen una primera part que funcionen com un taller, i una segona part psicoeducativa en la que intervenen l'educador i el psicòleg conjuntament.

Quan l'objectiu del grup, a més de treballar les habilitats i les competències, és treballar el patrons relacionals i conductuals connectant la dificultat o problema amb la funció, el rol o cicle vital de la persona, és necessària la col·laboració del psicòleg, almenys en algunes sessions.

Ex: **Grups de rehabilitació de competències parentals:** És una intervenció psicoeducativa per facilitar als adults/progenitors que tenen cura dels infants, les habilitats i models per desenvolupar la funció parental des del punt de vista de la cura, l'educació, el vincle i la transmissió de valors i pautes culturals. Normalment aquests grups van adreçats a pares i mares que tenen carències importants quan al model de la funció marental i parental. Quan aquest grup va dirigit a la població general (tipus "escoles de pares"), la funció del psicòleg des de la perspectiva psicoterapèutic no és imprescindible, doncs en aquests casos primària la funció pedagògica i educativa.

Ex: **Grup d'adolescents,** amb els que l'educador treballa des d'un punt de vista socioeducatiu (pautes de relació amb l'entorn, de promoció de la salut, de prevenció de conductes de risc, habilitats i hàbits de socialització per tal d'afavorir l' integració social del noi/noia...). Quan els adolescents presenten trastorns conductuals importants o símptomes de deriva, és important que l'educador proposi un treball grupal (i en alguns cassos individual) conjunt amb el psicòleg, prenent en consideració objectius d'acompanyament terapèutic.

- **Grups de suport psicosocial i psicoterapèutics.** Són grups centrats en el suport social, a partir d'una problemàtica o situació concreta, però que en alguna fase del procés grupal tenen un objectiu psicoterapèutic. És a dir, quan l'objectiu del grup, a més de resocialitzar, és treballar amb la persona i allò que aporta al grup de com ell viu la seva problemàtica. Quasi sempre hi ha un reconeixement més o menys explícit de la problemàtica, i normalment aquest grup ja forma part del protocol d'atenció i tractament més ampli.

Ex: **Grups de persones que pateixen maltracta, violència intrafamiliar i altres.** Es treballa la situació personal i relacional de cada persona: la vivència emocional del conflicte i/o del maltractament. El grup psicosocial forma part del protocol de tractament d'aquesta problemàtica. Té objectius psicoterapèutics.

Ex: **Grups de cuidadors.** Quan és un grup de suport social, es dona suport per fer front al dia a dia, per conèixer i aprendre a utilitzar recursos de la xarxa, així com es dona pautes per l'autocura del cuidador. Quan en aquests grups es treballa el patiment emocional del cuidador, de la vinculació afectiva, i els canvis que es produeixen en la dinàmica familiar (reajustaments, dols, ...) és necessària la col·laboració del psicòleg, almenys en algunes sessions. En aquestes situacions apareixen simptomatologies, o indicadors de risc així com trastorns de l'estat d'ànim, angoixa, sentiment de culpa. Aquest grup tindria objectius de contenció terapèutica.

Ex: **Grups d'acompanyament vital.** Grups de persones amb perspectiva d'una certa cronicitat (soledat, aïllament social, manca de recursos...). Solen ser persones amb alguna malaltia o situació de cronicitat que estan greument afectades tant des del punt de vista social com emocional. La funció del grup és la de contenció, de sociabilitat i de minorar danys, i a més senyalar canvis possibilistes, i es treballa la capacitat de la persona. El grup té objectius d'acompanyament psicosocial i terapèutics en alguns cassos.

Ex: **Grups de joves, de dones, o en general de persones en una situació determinada de fragilitat** (canvi migratori, embaràs adolescent, problema greu d'inserció social, mono parentalitat fràgil, ...), situació que significa per ells un punt de bifurcació i un canvi estructural en el seu itinerari vital. Són grups de suport social i psicosocial, que cal a més de facilitar i explorar recursos i competències pròpies, desbloquejar el malestar psicològic per possibilitar l'obertura social.

- **Grups "Intersistemes"**: S'emmarquen en un pla de treball més ampli de col·laboració amb diferents sistemes de serveis (sanitari, educatiu, ...). La col·laboració del psicòleg i d'altres professionals de Serveis Socials amb professionals d'altres sistemes de serveis és un plus que aporta una mirada psicològica d'aspectes psicosocials (és una especificitat diferent).

Ex: **Grups socio-sanitaris** que es realitzen amb l'Àrea Bàsica de Salut i/o altres amb el centre de Salut mental; Grups socioeducatius que es realitzen amb centres educatius... Grups tots ells que per la seva transversalitat tenen perspectiva d'àmbit territorial.

La participació directa en projectes i accions comunitàries.

Entenem per treball comunitari en el marc dels Serveis Socials, totes aquelles accions encaminades a la prevenció, a la detecció de situacions emergents, a la capacitat i potenciació de col·lectius, i a col·laborar amb iniciatives del territori per afavorir la cohesió i la inclusió social.

Són accions que van adreçades a grups o col·lectius de persones del territori, i que es poden realitzar de forma conjunta a no amb d'altres serveis i entitats o amb el propi col·lectiu implicat.

Existeix una diversitat d'accions comunitàries (segons el catàleg) algunes són de caràcter puntual, altres formen part d'un projecte més ampli, o bé formen part d'un Pla Comunitari.

El psicòleg/a pot participar de forma directa en totes les accions comunitàries, tot i que majoritàriament la seva participació directa serà puntual, o específica:

- Com expert, o formador de determinades temàtiques en determinats processos. **Sessions de treball concretes** dirigides a professionals i agents socials.
- Com **conductor estable** de comissions, grups de treball d'entitats i/o serveis, segons una temàtica específica.
- Com a **coordinador d'un projecte** o acció comunitària de Serveis Socials, quan la temàtica o les vinculacions comunitàries ho justifiquin.

L'assessorament i el suport tècnic als professionals.

L'assessorament i suport tècnic és la funció principal que se li dona al psicòleg/a en la llei de Serveis Socials, i es allò que el col·loca en un Servei d'Assessorament tècnic als Serveis Socials Bàsics.

Assessorar i donar suport tècnic significa intervenir indirectament en els casos, projectes i processos, **des d'una diferència complementària**, des de la seva especificitat. L'assessorament és una forma de donar suport tècnic.

La posició del psicòleg serà diferent segons d'on provingui la demanda o la situació sobre la qual se li demana assessorament: Professional/s sobre un cas, Professional/s sobre un projecte, Direcció de CSS, Direcció Territorial, en el marc del territori de Districte.

És necessari que s'estableixin unes bases de confiança professional i reconeixement del suport de l'altre. Per això cal compartir i crear discurs comú, a través del procés de treball conjunt.

Distingim tècnicament tres situacions que poden correspondre a tipologies d'assessorament, en el marc d'aquesta funció i que ja estan definides en la primera part del document (pag 9 i 10):

1.- L'assessorament a professionals per casos de persones o famílies, que és essencialment l'assessorament que es realitza als professionals dels CSS sobre cassos. L'assessor psicològic ajuda a reflexionar sobre la tasca (el cas), aporta una visió complementària des de la seva disciplina ampliant i complementant el diagnòstic social així com el pla d'intervenció. Aquest assessorament pot incloure una col·laboració puntual (entrevista directa del psicòleg a la persona o família).

L'assessorament als professionals requereix espais prefixats: en cada CSS

- Espais prefixats d'assessorament a professionals amb el psicòleg/a en l'agenda
- Espai prefixat per assessorament conjunt a professionals de la UPA
- Espais interdisciplinaris de la USTAC
- Espai d'Anàlisi de casos

2.- L'assessorament i suport tècnic a projectes (grupals, comunitaris, ...) es realitza, generalment, als professionals de Centre de Serveis Social o de l'àmbit territorial de Districte que porten o volen iniciar projectes grupals, comunitaris o de treball en xarxa. Diferenciem dos modalitats segons a on es posa l'èmfasi del treball de suport:

- **l'assessorament sobre un procés grupal**, és a dir, quan la demanda d'assessorament no és sobre el disseny o concepció del projecte, sinó sobre la dinàmica del procés grupal. L'assessorament ajuda a reflexionar sobre la tasca (el procés grupal), dona suport a la funció del professional en el grup i aporta una visió complementària de la conducció de grups que obre noves perspectives. Aquest assessorament es manté normalment sobre tot el procés de desenvolupament del projecte grupal.
- **l'assessorament i el suport metodològic a projectes**: S'aporta metodologia, eines i instruments, especialment en la fase inicial de disseny, diagnòstic i implementació del projecte, i en la fase d'avaluació de projectes d'atenció grupal, comunitaris, i de xarxa. Aquest suport tècnic metodològic es pot mantenir al llarg de tot el desenvolupament de projecte.

3.-L'assessorament i suport tècnic a processos comunitaris de territori o Districte, és l'assessorament i suport tècnic que es realitza a professionals, a Direccions de CSS i Direcció de territori, sobre el conjunt de la comunitat i les vinculacions que s'estableixen.

Es pot realitzar sobre temes referents al conjunt del territori del Districte o a part del territori, així com sobre un tema, una situació o un àmbit concret o un sector programàtic del Districte. Les aportacions del psicòleg en aquest context són:

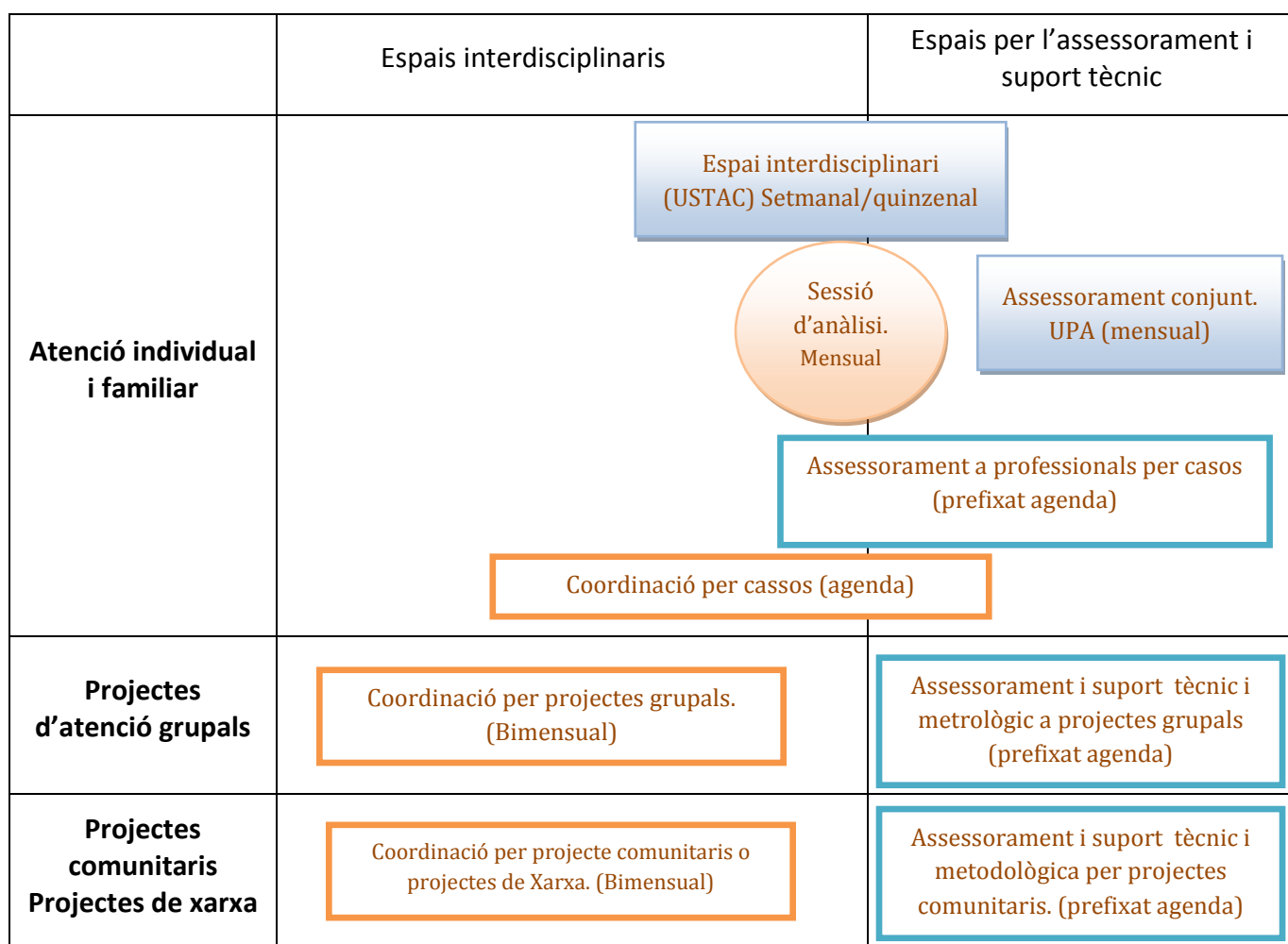
- Garanteix el coneixement del territori des de l'òptica de la psicologia social i comunitària.
- Aporta, quan es necessita, l'anàlisi relacional de la xarxa institucional i comunitària entorn l'emergència de fenòmens socials o l'abordatge de situacions concretes.
- Facilita el coneixement específic de les característiques de la comunitat i de les vinculacions que s'estableixen amb els col·lectius, entitats i institucions del territori.
- Assessor i orienta estratègies davant de situacions de conflicte amb entitats i/o serveis d'anàlisi i preparació d'estratègies d'abordatge de la situació.
- Dóna suport tècnic i ajuda a valorar la necessitat d'implementar possibles projectes a la zona.
- Assessor i dóna suport tècnic en la planificació de projectes del treball en xarxa d'entitats.

- Assessora i dona suport tècnic en la planificació de projectes de treball amb les Xarxes Institucionals de Serveis (Xarxa de drogodependència, xarxa d'infància).

Aquesta és una línia de treball que obre una perspectiva possible de futur, que es pot donar segons la necessitat i situació de cada àmbit territorial de Districte i a criteri del Director Territorial. Per a que el psicòleg/a pugui realitzar aquesta funció d'assessorament i suport tècnic a processos comunitaris d'àmbit de Districte s'han de donar unes condicions i articulacions organitzatives que ho facin possible i uns requeriments de perfil i expertesa del psicòleg/a per desenvolupar aquesta funció en aquesta posició.

(Aquesta és una funció que cal desenvolupar metodològica i tècnicament i que obra una línia de treball tècnic de futur per desenvolupar en l'espai de coordinació tècnica central dels Psicòlegs.)

Gràfic dels espais interdisciplinaris i els espais d'assessorament, interns al CSS assignat:



El treball en Xarxa

El treball en xarxa és un sistema de treball basat en el treball col·laboratiu de professionals de diversos serveis de diferents sistemes. És una metodologia de treball i alhora una manera d'entendre l'atenció a les persones de forma integrada.

Com diuen algun autors "la xarxa ens preexisteix": Sempre es treballa en xarxa, per que la xarxa de serveis existeix sempre, la qüestió és com s'utilitza i quines connexions de la xarxa s'activen.

Entenem que per fer el pas cap a la concepció i sistematització d'un projecte singular de treball en xarxa és necessari **passar del treball amb la xarxa de serveis basat en les derivacions i coordinacions habituals (amb més o menys èxit), a formar un equip de projecte de xarxa, és a dir, a ser "una xarxa que treballa en equip"**.

La inespecificitat de Serveis Socials, que els situa com a canal d'entrada de una gran diversitat de situacions, comporta que els Serveis Socials siguin els més interessats en promoure i articular "la multi intervenció" en un treball col·laboratiu basat tant en la visió integrada de la persona, com en la cooperació professional.

Per un projecte de treball en xarxa cal una definició clara del motiu i tema de la xarxa i una bona motivació que ha de ser compartida i sentida pels professionals dels diferents serveis.

El procés de construcció d'una xarxa és llarg i cal que sigui compartit. Els elements claus són: una planificació, una direcció i recolzament institucional, una direcció o coordinació tècnica, i unes estructures de treball. És a dir, cal un model organitzatiu en que es visualitzin els components de la xarxa i la seva funcionalitat, i finalment la construcció d'un discurs comú basat en la corresponsabilitat.

El psicòleg/a, per formació, pot i ha de tenir un paper important en els processos de planificació, construcció i sosteniment d'una xarxa. En funció del tema o sector de població de la xarxa hi serà més o menys present. La funció imprescindible del psicòleg/a serà d'assessorament tècnic.

El psicòleg pot fer la funció de coordinació, però aquesta funció no és exclusiva d'aquest rol, i en tot cas és aconsellable que sigui una coordinació compartida o col·legiada i que es disposi d'un grup motor format per professionals dels diferents serveis que ho promoguin.

La coordinació amb la xarxa de Salut Mental

La funció de coordinador de les relacions amb la Xarxa de Salut Mental és una funció dels psicòlegs Aquesta és una de les tasques que segurament el psicòleg desenvoluparà a nivell d'àmbit territorial de Districte segons el territori. Es diferenciarà la xarxa de treball amb Salut Mental d'Adults (CSMA), de la Xarxa de treball de Salut Mental d'Infància (CSMIJ).

El psicòleg per la seva especialitat pot facilitar la vinculació amb els Serveis de Salut Mental, actuant com facilitador i modificador de nexes i circuits. Aquesta funció del psicòleg pot ser facilitadora de l'abordatge social dels usuaris amb problemes de salut mental i de l'abordatge psicopatològic i clínic de persones que també tenen problemes socials.

Es creu convenient que el psicòleg/a sigui el referent de la xarxa de treball amb Salut Mental com expert en salut mental i contextos terapèutics.

La coordinació tècnica de la xarxa de salut mental amb Serveis Socials, té com objectius marc:

- afavorir el tractament integrat de les persones que són ateses a ambdós serveis,
- generar ponts de treball entre Serveis Socials Bàsics i Salut Mental,
- apropar i intercanviar el discurs, en la construcció dels cassos.

Per contextualitzar institucionalment la funció del psicòleg en l'àmbit de Salut Mental, és convenient que s'acordi mitjançant una reunió anual: la voluntat dels dos serveis per treballar conjuntament. En aquesta reunió cal que hi siguin presents el Director de cada Servei, així com el representant tècnic de cada servei (el psicòleg en el cas de Serveis Socials). Aquest marc institucional ha de ser condició prèvia per realitzar un treball tècnic amb la xarxa de salut mental.

Els objectius operatius sobre els quals cal treballar són:

- establir acords de treball (model relacional, interlocutor vàlid, diferents espais),
- generar criteris tècnics i protocols,
- solventar possibles conflictes,
- tenir el coneixement continuat i funcional dels cassos compartits, així com identificar aquells on cal una coordinació referencial directa i/o la realització d'un pla de treball conjunt.

Per complir aquests objectius cal preveure:

- **un espai periòdic i sistematitzat de treball conjunt de la xarxa de Salut Mental i Serveis Socials.**
- Aquest espai seria convenient que fos inicialment mensual, després dependrà dels acords presos entre els serveis (amb la presència del psicòleg/a com referent),
- **espais o fòrums oberts planificats** entre els dos serveis (SM SSB) si és possible anualment o quan s'acordi.

Aquesta planificació, i el seguiment del desenvolupament de les coordinacions, forma part del treball amb la Xarxa de Salut Mental que ha de promoure el psicòleg.

Les coordinacions per casos les ha de fer el referent del cas, que és qui té la informació sobre el cas, entenem aquí el referent com funció referencial, és a dir, aquell qui porta el pes del cas en aquell moment, ja sigui Psicòleg, Educador o Treballador Social. És el referent del cas qui ha de coordinar amb Salut Mental, de la mateixa manera que es demana que el terapeuta o psiquiatra referent del cas de SM sigui la persona amb qui es pugui coordinar cada cas. El psicòleg haurà d'estar present si coneix el cas directa o indirectament.

La representació del Servei de CSS i la presa de decisions finals com Servei li correspon al director/a de CSS.

El treball en equip i la pertinença

❖ *L'equip de tractament de la USTAC*

El psicòleg/a forma part de la Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva i treballa estretament amb els professionals d'aquesta Unitat. El procés de treball conjunt en el treball de cassos (és a dir, la tasca) és el que portarà al psicòleg a pertànyer a aquesta Unitat d'Atenció i a treballar en equip amb ells a tots els nivells.

Treballa amb tots els professionals de la USTAC de forma complementària aportant el saber diferencial des de la seva disciplina, especialment en els processos de tractament. El psicòleg/a participa sempre en l'espai interdisciplinari de la USTAC, espai en el qual també participa i n'és una part essencial el/la Treballador/a Social de la Unitat de Primera Acollida.

El treball conjunt amb les altres disciplines és el que defineix i garanteix la interdisciplinarietat en l'abordatge dels casos i situacions socials. El psicòleg elabora el Pla de Treball conjunt en els casos que així es determina. *El procés de construcció de casos és el que determina el treball no solament "amb l'equip" sinó "en equip".*

❖ ***L'equip de projecte de la USTAC o d'àmbit territorial***

El psicòleg/a forma part dels equips interdisciplinaris de projecte en els que participa i amb qui treballa en equip, ja sigui del seu CSS o de Districte amb qui fa un treball interdisciplinari. La tasca, és a dir, en aquest cas el projecte grupal o comunitari o de xarxa, és allò entorn el que es definirà l'equip.

❖ ***L'equip del servei d'assessorament tècnic d'atenció social***

El Psicòleg/a forma part de l'equip del Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social de Ciutat, per tant **forma part de l'equip del conjunt de psicòlegs de la ciutat**, amb qui intercanvia, treballa i construeix temes tècnics. És en aquest espai on es defineix i s'alimenta el model d'atenció psicosocial. Forma part d'un grup professional amb els que té una identitat i una referència.

L'espai tècnic de ciutat

L'espai tècnic de ciutat serà un espai mensual de coordinació tècnica i metodològica i de reflexió col·lectiva. La Direcció Tècnica serà la responsable d'aquest espai, en el qual es treballarà amb tots els psicòlegs del Servei Tècnic d'Atenció Social de la ciutat. Durant els primers 6 mesos de desplegament del model d'atenció psicosocial es treballarà especialment la comprensió i l'adaptació de les variables tècniques-organitzatives del model d'atenció psicosocial en el marc del Nou model d'Atenció social segons les fases prefixades.

Els objectius generals d'aquest espai són:

- Homogeneïtzar i adaptar la pràctica donant línia tècnica.
- Treballar metodològica i tècnicament els tipus d'intervenció.
- Intercanviar o posar en comú metodologies i tipus abordatges (nutrició i bones pràctiques).
- Donar suport tècnic a l'aplicació de les diferents variables del model d'atenció psicosocial.
- Aprofundir i construir bases tècniques dels diferents temes inherents a l'atenció psicosocial.
- Produir materials tècnics productes de la pràctica i el treball conjunt.

En la primera fase també serà un espai de seguiment, contrast i avaluació del model. Posteriorment s'obriran línies temàtiques per aprofundir i desenvolupar, algunes de les quals ja s'apunten en aquest text.

Són línies de desenvolupament de futur entre d'altres:

- Models i patrons d'atenció psicosocials segons tipus de cas.
- La coordinació i conducció de la sessió d'anàlisi: metodologia i funció.
- El suport i assessorament de processos comunitaris de territori.

- I altres metodologies o tècniques per l'assessorament i l'atenció psicosocial.

La planificació del contingut d'aquest espai s'acordarà amb les direccions territorials, les quals podran proposar temes a treballar i/o d'aprofundiment a la responsable de la coordinació tècnica d'aquest espai. De la mateixa manera es coneixerà la programació que es desenvolupa, així com els resultats. La producció i material que es generi i s'elabori en aquest espai serà susceptible de ser socialitzada per als professionals i equips dels Centres de Serveis Socials.

3a part:

Organització i ràtios

Prioritats generals de dedicació temporal segons nivell de treball, funcions bàsiques i nuclis de treball.

La compatibilitat dels espais de treball i la proporció d'hores de dedicació es farà en referència a les següents indicacions. La qual cosa no és contradictòria amb que cada territori distribueixi els encàrrecs en funció de les prioritats programàtiques, les situacions que es puguin identificar i segons càrregues de treball tot i atenent sempre a aquestes proporcions bàsiques de referència.

Proporcions bàsiques de referència		Proporcions orientatives	
Individual i Familiar	50% a 60%	25% a 30%	Atenció directa a persones i famílies
		25% a 30%	Suport i assessorament tècnic a professionals per casos (inclou espais interdisciplinaris)
Grupal, Comunitari i Xarxa	40% a 50%	10 % a 15%	Atenció grupal directa
		10% a 15%	Atenció directa a la comunitat (accions comunitàries, xarxa o altre)
		20% a 25%	Suport i assessorament a professionals projectes de CSS i interzones (inclou espais conjunts)

Proporcions bàsiques de referència		Proporcions orientatives	
SUPORT I ASSESSORAMENT	50%	Suport i assessorament tècnic a professionals per casos (espais interdisciplinaris) 25 a 30%	
		Suport i assessorament a professionals projectes de CSS i interzones (inclou espais conjunts) 25% a 20 %	
ATENCIÓ DIRECTA	50%	Atenció directa a persones i famílies 25-30%	
		Atenció grupal directa 10-15%	
		Atenció directa a la comunitat (accions comunitàries, xarxa o altre) 10-15%	

Proporcions orientatives de referència	
CSS	75% a 80%
Àmbit Territorial Districte	15% a 20%
Ciutat	5%

Questions clau per l'agenda del psicòleg/a. Distribució setmanal tipus.

- Les entrevistes de psicòleg han de ser per defecte d'1 hora (sense obviar que es poden reservar espais més o menys amplis a criteri del professional).
- Els assessoraments i suport tècnic a professionals s'han de poder posar en una franja fixa a l'agenda per tal d'afavorir la planificació de tots i visualitzar la funció d'assessorament i suport tècnic.
 - Els blocs d'assessorament serien de ½ hora.
- La complementació puntual, que és atenció directa i assessorament tècnic a l'hora, es pot utilitzar tant espais previstos en l'agenda del psicòleg/a per l'atenció directa, com espais d'assessorament prefixats.

Sota un horari de **37,5h**, i **atenent a les proporcions bàsiques de referència** (per un altre horari cal aplicar la proporció adequada), seria:

50% a 60% Atenció Individual i familiar (directa usuaris i assessorament a professionals)

- **Atenció directa individual i familiar/setmana 6 a 10 h**
- Assessorament a professionals/setmana 4 a 6 h. (6-10 h. amb complementacions puntuals)
- Reunions i espais interdisciplinaris d'equip 2 a 4 h

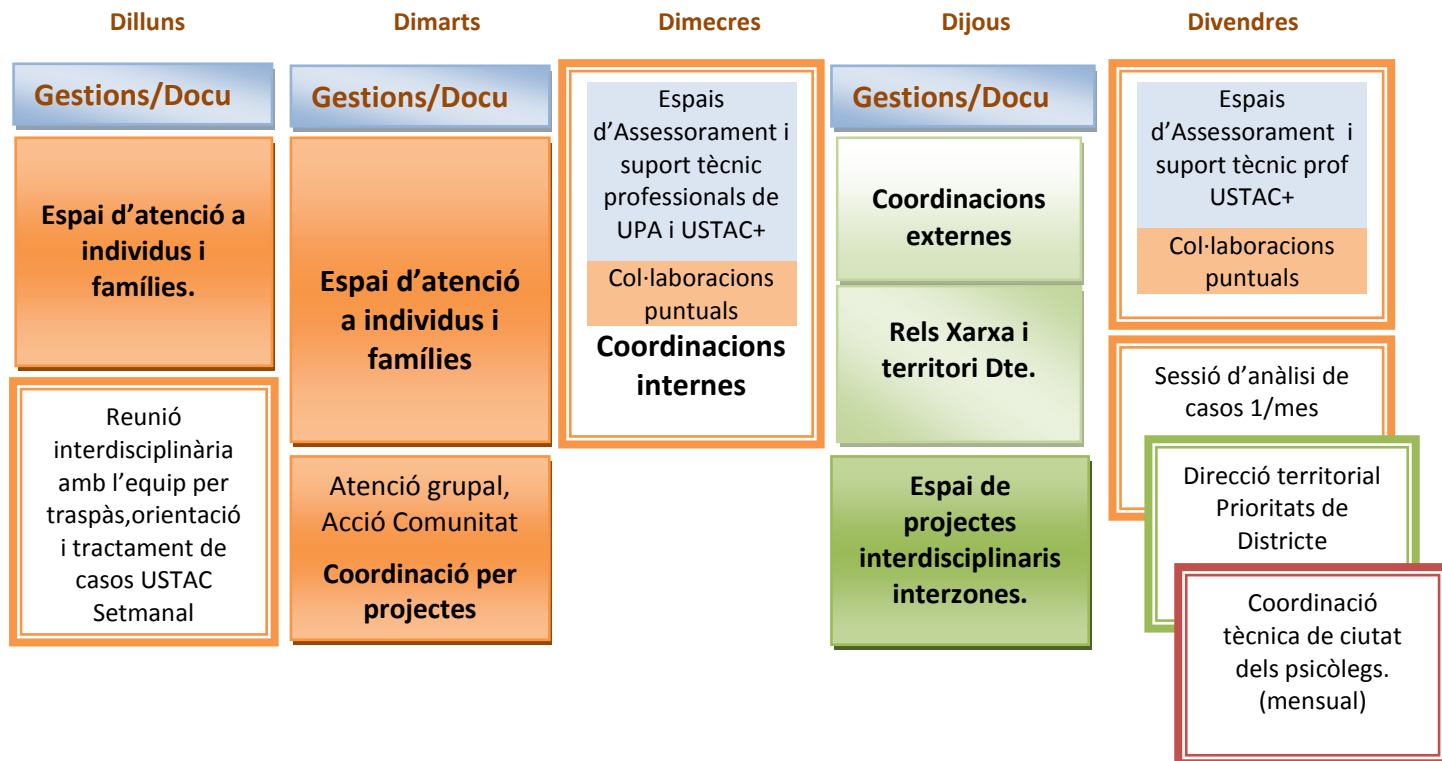
50% a 40% Atenció grupal i comunitària

- **Atenció grupal directa: 4 h.**
- **Atenció directa a la comunitat (intervenció directa en projectes comunitaris, interzones, xarxa o altre): 3-4h/setmana**
- Suport tècnic i assessorament a professionals de projectes grupals, comunitaris, de CSS i interzones o altres (inclou espais conjunts de suport) 8-10 h

Coordinacions externes i internes incloses en les respectives funcions

Gestions i documentació inherents a les funcions anteriors 2 a 4 h setmanals

❖ ***Distribució setmanal "TIPUS" de referència quan 1 Psicòleg/a té assignat 1 CSS***



 Ràtios de referència

- Ràtio estàndard de psicòlegs per Centre de Serveis Socials: cada CSS ha de tenir assignat un Psicòleg/a.
 - Cada Centre de Serveis Socials: 1 psicòleg/a del Servei d'Assessorament d'Atenció Social.
- Ràtio estàndard hores de psicòleg/a segon el núm. professionals:
 - Almenys 32,5 h. CSS de 12 o menys professionals (no inclou Unitat Administrativa)
 - 37,5 h CSS de 13 o més professionals

 Indicadors i variables de referència per la distribució general de psicòlegs/es en els Serveis Socials Bàsics

❖ ***Indicadors per la distribució de psicòlegs per àmbit territorial de Districte***

- **Població (usuaris) atesa a SSB 2009:** Núm. total d'usuaris atesos als CSS i Districtes durant l'any 2008 (Fonts SIBS).
- **Núm. de professionals per Centre desembre 2009:** Treballadors Socials, Educadors Socials (Inclou APC) i Directors, i que son els professionals objecte del suport i assessorament tècnic.
- **Núm. professionals per Districte desembre 2009:** Ídem l'anterior en el conjunt del Districte.

- **ISDS: Índex sintètic de desigualtat social**, el qual està configurat amb dos indicadors d'educació (Taxa d'instrucció insuficient, Taxa de titulats superiors), un indicador econòmic laboral (Taxa d'atur) i un de salut (Esperança de vida).
- **Unitats de CSS/DTE.**: Núm. de CSS per Districte.
- **Previsió 2011:**
 - Unitats de CSS i tipologia prevista 2011.
 - Núm. de professionals per Centre 2011.
 - Núm. professionals per Districte 2011.

❖ **Variables punt de partida per la distribució i organització:**

- Núm. psicòlegs total actuals.
- Núm. psicòlegs per Districte segons distribució actual.
- Núm. d'hores de psicòlegs actuals/CSS.
- Núm. d'hores de psicòleg actual/Dte.
 - Caldrà relacionar la jornada laboral actual del psicòleg/Núm. de professionals del CSS
- Perfils dels psicòlegs actuals.
 - Implicació, funció i responsabilitat actual dels psicòlegs en els projectes en curs.
 - Perfil (habilitats i competències) i experiència professional i temps al lloc de treball.
- Característiques i variables professionals i organitzatives de cada Centre de Serveis Socials.
- Prioritats i planificació del PAST:
 - Línies general d'actuació.
 - Tipologia i volum planificat de projectes i accions d'àmbit Districte.
 - Prioritats i planificació per cada CSS.

Elements organitzatius i de dependència del psicòleg/a

❖ **Proposta organitzativa quan la cobertura sigui inferior a 1 psicòleg/a/CSS**

Per facilitar el desenvolupament i l'aprofitament de les funcions i tasques del psicòleg en els territoris i períodes en que no hi hagi la cobertura d'un psicòleg per CSS, sempre hi haurà un **Centre de Serveis Socials principal o de referència al qual estarà el psicòleg prioritàriament assignat** i un Centre on la seva funció serà bàsicament de reforç.

El psicòleg/a que estigui compartit es vincularà preferentment, i per tant dedicarà major temps, al Centre de Serveis Socials principal o de referència, i en el Centre de reforç es prioritzarà la seva funció d'assessorament i suport tècnic i l'assistència als espais interdisciplinaris que sigui possible (en especial l'espai interdisciplinari de la USTAC).

❖ *La dependència orgànica i funcional dels psicòlegs*

En l'escenari que pren com variables principals la pertinença del psicòleg/a al Servei d'Assessorament i Suport Tècnic d'Atenció Social i la seva adscripció territorial.

Es planteja un model únic de dependència orgànica i funcional dels psicòlegs, que es considera:

- coherent amb el model tècnic i organitzatiu per l'Atenció Psicosocial que es proposa,
- viable d'aplicar també en els períodes de no cobertura de la ràtio de psicòlegs prevista.
- estable per a tots els territoris.

Model únic per a tota la ciutat

Els psicòlegs dependran orgànicament del Institut Municipal de Serveis Socials i funcionalment de la Direcció Territorial, la qual delegarà de forma funcional a les Direccions de CSS, el seguiment i control de les funcions i tasques que es realitzin o impliquin als CSS als quals els psicòlegs estiguin assignats.

Aquest model de dependència permet:

- Una definició i visualització clara de l'adscripció territorial dels psicòlegs.
- Un canvi de posició del psicòleg en relació als professionals: com Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social, doncs pren una distància del CSS.
- La redistribució de les càrregues de treball i encàrrecs aprofitant l'experiència del conjunt dels psicòlegs del districte segons les necessitats de cada territori, la qual cosa s'ha de fer en un marc de planificació i de garantia d'estabilitat en les assignacions de centre i en els projectes.
- El desenvolupament del suport tècnic i assessorament als processos de territori, així com intervenir en projectes grupals, comunitaris i de xarxa interzones quan sigui necessari.
- La vinculació necessària dels psicòlegs als CSS assignats a través de les funcions que desenvolupin i la tasca que realitzin en els centres i amb els professionals dels CSS.
- El seguiment de la tasca i el control des d'una posició de proximitat, és a dir, des dels CSS i a través de les direccions de Centres de Serveis Socials, que són les que tindran responsabilitat en els serveis i projectes en els quals els psicòlegs participen com Servei d'Assessorament Tècnic d'Atenció Social.

Bibliografia

Documents:

- Els psicòlegs als Serveis Socials d'atenció primària d'Horta Guinardó. Document intern 1995.
- Intercanvis professionals als serveis socials d'Atenció Primària. Ajuntament de Barcelona. Documents resum de les Jornades del 1999 i 2000.
- Els psicòlegs als SSAP. Comissió de Psicologia Social i Comunitària. Document COPC Gener 2000.
- Massip, J. El rol del psicòleg/a. Presentació per estudiants de pràctiques. 2000
- Per que el psicòleg a l'atenció Primària de Serveis Socials. Tipologia de població atesa. Integració a l'equip. Diferents Documents interns. Direcció Tècnica dels Serveis Personals. Ajuntament de Barcelona. 2002.
- L'Assessorament psicològic i el tractament psicosocial en el context de SSAP. Document resum del seminari organitzat per l'Ajuntament de Barcelona. Abril 2000 (Impartit per Gemma Baulenas)
- Funcions i tasques del psicòleg/a del servei de suport i assessorament tècnic del SSAP. Document intern (Comissió psicòlegs de Serveis Socials d'Atenció Primària de Barcelona). 2004-05.
- Informe d'activitat dels psicòlegs dels serveis socials d'atenció primària. Direcció Tècnica d'Acció Social i Ciutadania. Ajuntament de Barcelona. Abril 2008.
- Emmarcament de la funció del psicòleg a Serveis Socials Bàsics. Documents interns Direcció Tècnica d'Acció Social. Ajuntament de Barcelona. 2008.

Articles:

- Vilajoana, J. "El asesoramiento profesional como espacio donde un saber puede esperar la confirmación del otro". Document intern. 1995.
- Casas, F., Berltri, F. "Reflexiones sobre el psicólogo y los Servicios Sociales a Cataluña".
- Ubieto Pardo, JR. "La cuestión de los roles profesionales". Article RTS 26. 1990.
- Aramburu, L. i altres. "Les intervencions comunitàries i el treball grupal en el tractament de casos". Aprofundiment conceptual. RTS. Barcelona. 2000.
- Pérez Álvarez, M. Fernández Hermida, JR. "Más allá de la salud mental. La psicología de la salud mental: La psicología en atención primaria". Papeles del psicólogo. Vol. 29. Septiembre 2008.
- Barrientos, A. "La intervención psicopedagógica en el campo de la salud y el bienestar". La Práctica psicopedagógica en educación no formal Vol. II / coordinadors: Antoni Badia Garganté, Teresa Mauri Majós, Carles Monereo Font. Barcelona: UOC, 2006. Cap.VIII, pàg. 79-201.

Publicacions:

- Rueda.JM^a. “El rol del psicólogo en Atención Primaria”. Publicació interna. Ajuntament de Barcelona, 1989.
- “Funcions del psicòleg dels Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Barcelona”. Pla d'Atenció Primària. Publicació interna. Ajuntament de Barcelona, 1996.
- “Els serveis socials d'atenció primària de la comissió de psicologia social i comunitària. Els psicòlegs als SSAP. La funció. Els objectius. El futur”. GTI-SSAP . Publicació COPC . 1999
- Ferrer, H, Navarro, A i Català, C. “Proposta del COPC per facilitar als equips i professionals dels SSAP de Catalunya un servei d'assessorament i suport tècnic desenvolupat pels psicòleg”. 2.000
- Ubieto, JR. “El saber como producción colectiva”. Materials COPC. Barcelona 2.000
- “Grups, xarxa i Comunitat. La Praxi del psicòleg/a de la Intervenció Social”. Publicació COPC. Any 2002.
- “Repensar la intervenció social. Escenaris actuals i futurs. Secció de Psicologia de la Intervenció Social”. COPC. Publicació. 2003.
- “La psicología de la intervención social”. Colegio Oficial de Psicólogos de España. 2004
- “La qüestió PSI. Actualitat d'un debat”. Publicació COPC. 2004.
- Ubieto, JR. “La posició dels professionals. L'ètica, el saber i el mètode”. Full informatiu COPC. Setembre 2003.
- Ubieto, JR. “El trabajo en red”. Usos possibles .Barcelona 2009.
- Nou Model de Serveis Socials. “Una aposta per repensar i millorar l'Acció Social territorial des de l'Administració local”. Publicació Acció Social i Ciutadania. Ajuntament de Barcelona, 2009.