

Socials: ¿per a qui? ¿per a què? La Llei Valenciana de Protecció a la Maternitat

F. XAVIER UCEDA I MAZA*, MARIA GARCÍA MUÑOZ**

* Treballador social. Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local. Universitat de València

** Treballadora social. Ajuntament de Burjassot (València)

Recibido: 27 de octubre de 2010 · Aceptado: 11 de noviembre de 2010

RESUMEN

La Generalitat Valenciana aprovà fa un any la Llei de Protecció a la Maternitat. En aquest article enraonem sobre aquesta llei, la seua finalitat i el seu objecte, així com el seu desplegament i la seua articulació amb els Serveis Socials Valencians. Es conclou que aquesta llei no implementa cap política a favor de la maternitat, així com no aporta res de nou a la feble estructura dels Serveis Socials.

PALABRAS CLAVE: serveis socials, dones embarassades, maternitat.

ABSTRACT

The Generalitat Valenciana (Valencia Autonomous Community Authority) approved the maternity protection law one year ago. In this article, we talk about this law, its development and its connection with Valencian social services. We also make a point about the situation of social services faced with longstanding and new social needs to guarantee protection for people and groups in a vulnerability and/or social exclusion situation. We conclude with the affirmation that this law does not propose any new policy in favour of maternity or anything new for the weak structure of social services.

KEY WORDS: Social Services, pregnant women, maternity.

CORRESPONDENCIA

francesc.ucedai@uv.es
maria.garcia@ayto-burjassot.es

INTRODUCCIÓ

Marshall, a 1949, teoritzà sobre el modern concepte de ciutadania. El pensador britànic considerava necessari analitzar l'evolució de la ciutadania en les societats capitalistes com una progressió cap a la igualtat social. Distingia tres cicles històrics en l'extensió de la ciutadania amb els seus corresponents elements constitutius: a) Instauració dels drets civils en el segle XVIII (llibertats individuals fonamentals); b) Desenvolupament dels drets polítics en el període d'institucionalització del liberalisme democràtic del segle XIX (mecanismes d'elecció, representació, autoritat i poder polític); i c) Conquesta dels drets socials amb la consolidació dels estats del benestar del segle XX (Moreno, 2000).

Sota aquesta perspectiva s'ha desenvolupat la nostra concepció de ciutadania, on els drets civils, polítics i socials formen una matriu indivisible, en la qual *el tot és més que la suma de les parts*, perquè el tot és el ciutadà/na. L'aprofundiment en extensió i intensitat dels drets civils, polítics i socials suposa més ciutadania i per tant més democràcia. En aquest sentit, la Llei Orgànica de Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs¹ suposa un avanç fonamental en els drets civils, quan al seu preàmbul assenyala que *la decisió de tindre fills i quan tindre'ls constitueix un dels assumptes més íntims i personals què les persones afronten al llarg de les seues vides, què integra un àmbit essencial de l'autodeterminació individual*. Així mateix suposa un avanç de drets socials quan assumeix que *els poders públics han d'establir les condicions per a que s'adopten de forma lliure i responsable les decisions, posant a l'abast de qui el necessita els serveis d'atenció sanitària, assessorament o informació*.

Amb aquesta llei, l'Estat espanyol s'ha posat a l'altura de la resta de països del seu entorn, avançant en els drets civils i socials (defineix la interrupció de l'embaràs com un *dret de*

la gestant i l'atenció al mateix com una *obligació de l'administració*) per a les dones embarassades que prenguen qualsevol de les dues opcions socials legítimes, tant de tindre el fill/a o d'interrompre l'embaràs de forma lliure, segura i gratuïta.

Durant aquest mateix període, i en oberta oposició als plantejaments recollits en la LOSSRIVE, les Corts Valencianes, a proposta del Consell, aproven la Llei 6/2009 de 30 de juny, de Protecció a la Maternitat². L'origen és una iniciativa legislativa popular, realitzada per determinats grups socials que se posicionaven absolutament en contra de la despenalització de l'avortament a l'Estat Espanyol. Mitjançant la LPM el Consell adopta com a signe identitari del conjunt d'accions a desplegar la referència de *Programa + Vida*, per evidenciar la seua distància de la LOSSRIVE, la qual es qualificada d'estar en contra de la vida i en contra de la institució familiar³.

Tornant al text normatiu tal i com s'assenyala al seu preàmbul, la seua finalitat és *evitar el desempament social que a voltes pateix la dona embarassada i la creació d'una xarxa que done cobertura i suport a estes dones, en especial a les que es troben en risc d'exclusió sociolaboral (...) desenvolupant un conjunt de mesures de caràcter socioeconòmic per atendre les dones gestants, preferentment a aquelles que per trobar-se en risc d'exclusió social, ser menors d'edat o tindre alguna discapacitat, necessiten d'un suport integral per a exercir la maternitat*. Aquesta llei pretén avançar en drets socials per a les dones embarassades sota la *interpretació exclusiva* que la interrupció de l'embaràs es produeix única

2 D'ara endavant LPM.

3 L'anunci d'aquesta llei es troba precedida per unes declaracions del Consell contraposant el *Programa + Vida* a l'actitud del govern socialista per *imponer el abort libre a la sociedad española y de despreciar la voz de los ciudadanos, quienes mayoritariamente rechazan la ley. Asimismo, ha censurado al Gabinete de José Luis Rodríguez Zapatero por querer acabar con uno de los pilares de la sociedad española como es la familia y por despreteger la vida*. Diario El País del 24/02/2010.

1 D'ara endavant LOSSRIVE.

i exclusivament per raons econòmiques i socials vinculades a l'exclusió social (com si les persones econòmicament solvents no avortaren, tot que l'experiència professional ens diu que aquestes ho fan de forma *lliure i segura*, encara que *no gratuïta*).

D'aquesta llei, al nostre parer cal fer almenys tres anàlisi: una des de la perspectiva de gènere, la qual suposa una anàlisi de drets civils, ja que s'ubica en el principi d'igualtat entre dones i hòmens; un altra des de les polítiques de maternitat, en la mesura que pretén incorporar accions per afavorir aquesta; i una tercera, són les aportacions que fa a l'estructura dels serveis socials valencians, ja que tots els programes i prestacions que anuncia els ubica al Sistema Públic de Serveis Socials⁴. Les tres anàlisi es troben relacionades i es retroalimenten entre si. Respecte a l'anàlisi des de la perspectiva de gènere subscriuim les paraules de Girva i Cano, quan afirmen que *lejos de avanzar en la igualdad de género, esta ley representa un importante retroceso en cuanto a estereotipos se refiere y delega toda la responsabilidad, tanto del nacimiento como del posterior cuidado de las/os hijas/os, en las mujeres* (2010:36)⁵.

Per la nostra part, en aquest article ens interessa fonamentalment el desenvolupament de la llei i la seua articulació amb el sistema de SS.SS, al qual pretén incorporar serveis, prestacions i professionals per atendre aquest nou col·lectiu.

1. LA LLEI I EL SEU IMPACTE ALS SERVEIS SOCIALS

La llei incideix en tres eixos per garantir la protecció del *dret a la vida en formació*, així com de les dones gestants que *estiguen deci-*

dides a tindre el seu fill, posant els mitjans necessaris de caràcter social, educatiu i sanitari, adequats per als dos (Art. 8):

1) Garantir l'accés a les prestacions mitjançant els SS.SS. (tant generals com especialitzats).

Per assegurar el dret a la informació, assessorament i tramitació (Art. 11) la Generalitat *promourà les condicions necessàries i la correcta adequació de la prestació dels serveis socials perquè els principis i drets reconeguts en la present Llei siguin reals i efectius* (Art. 4). Per tant, els SS.SS. generals assumeixen la tasca d'informació, assessorament, tramitació de les prestacions i derivació als SS.SS. especialitzats.

Des de la perspectiva dels SS.SS. especialitzats, la Generalitat crearà els Centres d'Atenció a la Maternitat, com a centres d'assistència, suport i informació a les dones gestants, a les mares i als pares (un per província). En cada un dels centres, existiran equips formats per professionals de les àrees pedagògiques, psicològiques, socials i educatives que proporcionen a les dones gestants assistència, suport i informació. Així mateix, es coordinaran amb els equips professionals dels diferents àmbits socials, sanitaris, educatius, d'ocupació i de justícia. A més a més, es constituïran equips itinerants de suport a aquests Centres.

Les funcions d'aquests centres seran: informar a les dones gestants sobre tots els recursos de protecció social existents en l'àmbit estatal, autonòmic i local, tant públics com privats i de les xarxes de voluntariat hi existents; efectuar a la major brevetat, una anàlisi de la situació socioeconòmica i de les circumstàncies personals de la dona gestant que així ho sol·licita per avaluar la possibilitat de ser beneficiària d'ajudes i prestacions, tant durant l'embaràs com després de produir-se el naixement; i, en especial, les ajudes econòmiques previstes en matèria d'habitatge i suport a la inserció laboral. Així

4 D'ara endavant, SS.SS.

5 Així mateix, al seu judici, contravé al Pla d'igualtat entre dones i hòmens 2006-2009 de la Generalitat Valenciana, al Pla Estratègic d'igualtat d'Oportunitats 2008-2011 del Govern d'Espanya i de la Llei O. 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i hòmens.

mateix la Generalitat, en l'àmbit de les seues competències, *establirà ajudes, prestacions i programes d'actuació, dirigits a la protecció de les dones gestants en especial situació de risc* (Art. 24.2). Cal dir, que la llei trasllada els programes i les ajudes al seu desplegament normatiu futur.

2) Potenciar el caràcter transversal de les polítiques socials de protecció a la vida en formació i la seua respectiva organització i instrumentació, tot i afavorint l'accés de les dones gestants a prestacions i serveis d'altres Conselleries, en matèria d'ocupació, habitatge, educació i de l'administració local. Per la qual cosa se signaran convenis de col·laboració.

3) Generar una xarxa de cooperació social (guia de recursos així com una xarxa de voluntariat de suport a les dones gestants), les quals rebran subvencions de la Generalitat.

A hores d'ara ha transcorregut més d'un any des de la seua entrada en vigor, per tant és el moment idoni d'avaluar aquestes propostes i l'impacte efectiu en la protecció de les dones embarassades i en el sistema de SS.SS. (generals i especialitzats) on assenyalava la llei que s'incardinaren les mesures més rellevants.

2. DESENVOLUPAMENT DELS PROGRAMES, PRESTACIONS I MESURES

Respecte al seu desplegament cal assenyalar que:

a) L'aprovació de la LPM no estava acompanyada de cap memòria tècnica ni econòmica on es recolliren les possibles persones afectades i el pressupost necessari per engegar les mesures proposades, així com la temporalització per al seu desplegament. La realitat és que fins ara no s'ha aprovat cap decret⁶, ordre que la desenvolupe; de fet, els

Centres d'Atenció a la Maternitat i els equips itinerants no han sigut creats, ni tan sols planificats i inclosos en els pressupostos de la Generalitat del 2010 (ni en l'avantprojecte de 2011). Així mateix, tampoc s'ha informat i coordinat les accions amb els SS.SS. generals (als quals trasllada contínuament la llei), ja que no s'ha dictat cap reglament o instrucció de funcionament en atenció a les disposicions fixades en la LPM.

b) No s'ha generat cap programa per realitzar el suport psicològic i social, la intervenció familiar, etc. (Art. 26) ni cap prestació nova sinó que remet a les prestacions dels SS.SS. hi existents. L'única modificació d'efectes immediats és la disposició final primera al modificar la Llei 9/2007 de Renda Garantida de Ciutadania al dir que *quan alguna de les persones que forme part de la unitat familiar siga una dona embarassada, es considerarà, a tots els efectes que preveu esta Llei, que la unitat familiar està integrada per un o més membres addicionals depenent del nombre de fills que espere, sempre que en aplicació d'esta fórmula s'obtinga un major benefici*. Realment suposa avançar la situació nou mesos, ja que s'han de complir igualment la resta de requisits de necessitat.

c) En matèria d'habitatge o educació, s'han modificat les baremacions per tindre més punts en l'escolarització dels fills, accedir a habitatge de la Generalitat, en el sentit de que la *gestació puntua* com un fill més; tanmateix no s'ha augmentant el pressupost per tant, en qualsevol cas, el resultat és un augment de les persones beneficiàries als escassos recursos (en realitat, un avançament de nou mesos, ja que els altres requisits romanen iguals com en la situació anterior).

de Suport a la Maternitat es genera en aplicació de la Llei de Protecció Integral de la Infància i Adolescència de la C. Valenciana. Organisme on únicament està present la Generalitat (no ho està ni l'administració local, ni la societat civil) amb funcions de coordinar, avaluar. Després de vora dos anys es desconeixen les seues iniciatives i funcionament real.

6 El Decret 140/2008, de 26 de setembre, del Consell, pel qual es crea i es regula la Comissió Interdepartamental

d) La guia de recursos integral i global⁷ a desenvolupar senzillament recull les deduccions fiscals ja existents, tant estatals com autonòmiques, és a dir, no té caràcter d'integralitat ni recull informació novedosa que no estiga publicitada (i en funcionament) per les administracions públiques. A més a més, les deduccions fiscals únicament podem fer-se si n'hi ha ingressos, per tant no afavoreixen a les persones en situació de major vulnerabilitat o exclusió social a les quals específicament va adreçada la present llei.

e) Una xarxa són programes i recursos, tan públics com privats, que s'integren i coordinen, regulats per l'administració, desplegats per tot el territori i amb convenis o concerts que estableixen les responsabilitats de cadascuna de les parts, així com la supervisió tècnica com a garantia pública. Des d'aquesta llei s'han subvencionat entitats per donar suport terapèutic a les dones gestants. No obstant, això no constitueix una xarxa coherent, ordenada, territorialitzada sinó projectes aïllats en funció d'entitats que vulguen desenvolupar-los sense cap garantia pública, ja que no hi ha concerts, ni convenis, ni supervisió tècnica, ni planificació, etc. La xarxa s'estructura sota subvencions graciabils i seguiment administratiu (allò que disposa la llei de subvencions), a més a més aquestes han sigut concedides a entitats amb una marcada orientació ideològica⁸ (totes elles fixaren posicions en contra de la LOSSRIVE).

D'aquesta anàlisi s'extrau que en realitat les propostes de la LPM per a la seua aplicació necessita del concurs dels programes i prestacions que actualment desenvolupen els SS.SS., ja que els previstos no s'han generat i a més a més no es preveu posar-los en marxa pròximament.

7 Únicament s'ha creat la pàgina www.bsocial.gva.es/masvida/portal (en construcció) i un telèfon gratuït que et deriva als SS.SS. generals o associacions d'iniciativa social.

8 S'ha signat amb els col·legis de farmacèutics per fer difusió del programa, i entitats i fundacions per a fer programes, com *Tolerancia-Zero* i *Solidaridad-Tai*, i *Asociació de Mestresses de Casa "Tyrius"*.

3. CONCLUSIONS

Com assenyalaven, després de més d'un any, els serveis, programes, equips i prestacions assenyalats no han sigut desenvolupats, per tant són els SS.SS. actuals, amb el seu personal, programes i prestacions els que han d'assumir el desplegament d'aquesta llei. En aquest context, ens sorgeixen qüestions i respostes retòriques que les estructurem com a conclusions (ja que no ha sigut possible una resposta de la institució)⁹:

- ¿Es precis definir un nou col·lectiu d'atenció als SS.SS, les *dones gestants*? Senzillament no, perquè si es tracta de definir contínuament col·lectius, podríem afegir totes les particularitats com: *adolescents que fan botelló, dones gitanes discapacitades, iaies i iaies esgotades per tindre cura dels seus nets, dones immigrants amb càrregues familiars, etc.* Des del treball social sabem que definir nous col·lectius no suposa millorar les polítiques d'atenció d'aquests i fins tot es corre el risc d'estigmatització (Aleman i Fernández, 2003); tanmateix tindre una atenció primària de qualitat amb el suport de l'especialitzada on tinguen cabuda les dones en situació de risc social siguen gestants, famílies monomarentals, si suposa una intervenció integral i global¹⁰. Així i tot, la Generalitat des de fa anys ha optat per la sectorialització, és a dir, generar mesures per col·lectius d'afectats, tot i renunciant a la integralitat necessària en la societat complexa actual (Belis i Moreno, 2002). De fet, aquesta llei n'és un exemple.

9 Els autors d'aquest article, s'han documentat en la llei, la pàgina web de la Generalitat, i així mateix cridàrem al telèfon de la institució per conèixer els programes, prestacions, etc. També s'intentà tindre una reunió que no fou possible al no facilitar la institució cap possibilitat per aquesta i remetre'ns per informació als SS.SS. Generals, dels quals ja formem part.

10 Coincidim amb Casado i Fantova quan assenyalen que *el nivel de atención especializada no debe absorber el grueso de la demanda que plantean las clases sociales de usuarios con alguna circunstancia especial (problemas familiares, infancia, discapacidad, etc.) sino que debe seguir un criterio minimalista o subsidiario respecto a la atención primaria* (2007:29).

- ¿Qui ha de garantir la informació a les dones embarassades de possibles recursos i ajudes de naturalesa social vinculades a les situacions de vulnerabilitat i exclusió social? Sens dubte, d'acord amb la Llei 5/1997 de Serveis Socials, aquesta és una prestació als SS.SS Generals on es troba estructurat un servei d'informació i orientació amb personal qualificat com són els treballadors i les treballadores socials; per tant ¿cal un altra llei per assegurar-lo?
 - ¿Cal generar prestacions econòmiques a les dones embarassades sense recursos? De nou ens hem de remetre a la Llei 5/1997, i assenyalar que eixe programa ja existeix (programa d'emergència), per tant la reflexió serà un altra ¿es disposen de recursos suficients per fer una resposta ràpida i suficient per cobrir les necessitats bàsiques de les dones gestants i de qualsevol altre ciutadà en situació de necessitat?
 - ¿És positiu que tinguen dret a la Renda Garantida de Ciutadania? Per suposat, de les dones gestants i de totes les persones que complisquen els criteris *restrictius*, que donen dret a l'accés aquesta renda. En tot cas, caldria analitzar per part de la Generalitat totes les persones incloses les *dones gestants* que per les restriccions no hi poden accedir, el finançament de personal als ajuntaments per a que puguen fer els plans d'inserció, el seguiment i el suport en els processos d'incorporació social. Així com també abonar la Renda Garantida de Ciutadania en *temps i forma*, ja que d'acord amb les nostres informacions del 2010 encara no s'ha abonat ni un cèntim siga la dona embarassada o no.
 - ¿Prestar suport psicosocial a les dones embarassades? És evident que a elles i al global de les persones que estiguen en situació de vulnerabilitat social. Però, ¿calen centres especialitzats d'Atenció a la Maternitat per fer aquesta tasca? Al nostre parer no cal duplicar estructures, és una tasca que poden assumir (i estan fent-lo) els SS.SS Generals amb concurs dels Serveis Especialitzats de la Família i Infància (SEAFI), fixant com a base el territori, el coneixement global de la persona, la integralitat d'accions, la sinergia de programes implantats als municipis o comarques, etc. En aquest sentit si es vol millorar en intensitat, l'opció seria reforçar les estructures primàries dels SS.SS.
 - ¿És innovador generar una xarxa de cooperació social? Els programes de cooperació són molt antics als SS.SS, es troben a dintre de les competències establertes a la Llei 5/97 (ja ho estaven a la derogada Llei 5/89 de Serveis Socials). Ara bé, una xarxa de cooperació social ha de ser sostinguda en el temps, finançada suficientment, amb criteris objectius i amb una supervisió tècnica des de l'àmbit local i autonòmic. Tanmateix, el que ha fet la Generalitat ha sigut concedir subvencions a entitats (disperses pel territori, per tant, allà on no estiguen, senzillament eixe programa no s'implementa), graciables (vol dir que enguany estan i el proper no), clientelars i d'orientació marcadament oposada a la LOSSRIVE (això no suposa garantir l'accés al conjunt de la informació, sinó únicament a un tipus d'informació).
 - ¿Actuar per a la protecció de la mare i els menors? Òbviament, l'estructura dels SS.SS, actua en clau de protecció i promoció de totes les persones que estiguen en situació de risc; per tant de nou ens preguntem ¿és precís una nova llei per assegurar allò que ja està en altres lleis estatals i autonòmiques? En aquest cas, suggerint a la Generalitat que analitze si hi ha suficients recursos/places a les residències materno-infantils, centres de menors, famílies acollidores, etc. La nostra experiència ens diu que no, que les places són escasses i les famílies encara més.
- En síntesi, la LPM des de l'anàlisi de gènere suposa un pas arrere; des de les polítiques de maternitat, que és la seua finalitat no albirem quines són les propostes, ja que no n'adopta cap. A més a més, respecte al seu objecte concret, és a dir protegir a la vida en

formació en les dones en situació de risc, no genera cap dret subjectiu, per tant és una llei assistencial-benèfica sense contingut real.

Per un altra banda, al sistema de SS.SS no li aporta res, ni idees innovadores, ni finançament, ni personal per reforçar els equips, etc. Així mateix, presenta programes com a novetats, quan en la realitat eixes actuacions ja es fan habitualment (informació, tramitació de prestacions, suport psicosocial, accés a recursos especialitzats, etc.). Malauradament, aquesta llei de nou és un exemple del *barroquisme legislatiu* (Pacheco, 2010), al qual ens té acostumat la Generalitat, aprovant contínuament legislacions sense presupost, buidades de contingut efectiu i que després acaben en l'oblit per manca de desenvolupament.

Si la Generalitat vol incorporar noves accions (extensió en programes, prestacions, etc.) o assegurar-se una millora dels que es fan (intensitat en quanties, millora en ràtios, etc.), la millor política seria enfortir l'actual xarxa bàsica de SS.SS de la Comunitat Valenciana que es troba absolutament afeblida per les seues polítiques, sobrepassada per la situació social actual, amb greus mancances estructurals i ocupant el darrer lloc en qualsevol indicador en perspectiva comparada amb la resta de Comunitats Autònomes (Uceda i García, 2010).

4. A MODE DE REFLEXIÓ

Des de la nostra perspectiva aquesta llei no te raó de ser, i únicament pot explicar-se al socaire de l'aprovació de la LOSSRIVE per tal de confondre i *boicotejar* el dret legítim de les dones valencianes (sense recursos) a l'avortament segur, lliure i gratuït. I a més a més forma part d'una perillosa política desenvolupada des de la Generalitat Valenciana d'oposició al conjunt de mesures proposades en la LOSSRIVE que juntament amb d'altres com la interrupció dels cursos d'educació sexual (Programes d'Intervenció en Educació

Sexual)¹¹ que s'impartien pels tècnics de Sanitat en els col·legis des de feia quinze anys (avalats tant per les comunitats educatives i sanitàries, així com per les societats científiques de reconegut prestigi)¹², o la censura a l'accés des dels centres educatius a informació de la Comunitat LGTB¹³ (en les recerques, la paraula *gai*, per als *filtres protectors* de la Generalitat és assimilada a *pornografia*) suposa estar més a prop de les propostes del moviment *Tea Party* nord-americà que del modern concepte de ciutadania civil, política i social sota el qual ens hem forjat com a societat en els darrers segles.

5. BIBLIOGRAFIA

ALEMAN, Carmen i FERNÁNDEZ, Tomás (2003): *Introducción al trabajo social*. Madrid, Alianza Editorial.

BELIS, Victoria i MORENO, Amparo (2002): "Evolución del sistema de servicios sociales en la Comunidad Valenciana". *Revista Arxius de Ciències Socials*, n 07, pp. 9-24. València, Universitat de València.

CASADO, Demetrio i FANTOVA, Fernando (2007): *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales. Informe con ocasión de la Ley sobre la autonomía y dependencia*. Madrid, Cáritas España.

GIRVA, Tamara i CANO, Yolanda (2010): "Análisis de la ley de protección a la maternidad desde la perspectiva de género". *Revista Trabajo Social y Servicios Sociales TSnova*, n01, pp. 33-37. València, Col·legi Oficial de Diplomats de Treball Social de València.

11 L'arquebisbat de València es queixà d'aquests programes i encomanà fa mesos a l'Institut Valencià de Fertilitat, Sexualitat i Relacions Familiars, pròxim a l'*Opus Dei*, el disseny d'uns cursos alternatius als oficials per poder oferir-los als col·legis. La seua intenció es transmetre una formació integral adaptada a la moral cristiana. Diari El País, 06/10/2010.

12 Acadèmica Espanyola d'Especialistes en Sexologia.

13 Lesbianes, Gais, Transexual i Bisexuals.

MORENO, Luis (2000): *Ciudadanos precarios. La última red de protección social*. Barcelona, Ariel Sociología.

PACHECO, Pep (2010): *Trabajo Social, crisis y modelo social valenciano*. València, (document inèdit).

UCEDA, Xavier i GARCÍA-MUÑOZ, María (2010): "Una radiografia dels serveis socials valencians". *Revista Trabajo Social y Servicios Sociales TSnova*, nº 1, pp. 9-22, València. Col·legi Oficial de Diplomats de Treball Social de València.

Legislació de referència

Llei 0. 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. BOE Núm. 55 del 04-03-2010. pp. 21001-21014.

Llei 5/1989, de 6 de juliol, de Serveis Socials de la Comunitat Valenciana. *DOGV*. Núm. 1.105. (vigent fins el 4 d'agost de 1997).

Llei 5/1997, de 25 de juny, per la que es regula el sistema de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana. *DOGV*. Núm. 3.028 del 04-07-1997. pp. 10.757-10.784.

Llei 6/2009, de 30 de juny, de la Generalitat, de Protecció a la Maternitat. *DOCV*. Núm. 6.049 del 03-07-2009. pp. 26.543-26.552.

Decret 140/2008, de 26 de setembre, del Consell, pel qual es crea i es regula la Comissió Interdepartamental de Suport a la Maternitat. *DOCV*. Núm. 5.865 del 07-10-2008. pp. 81.544-81.546.