



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

"METODOLOGIA, TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA  
ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA EN TRABAJO SOCIAL"

**TRABAJO RECEPCIONAL  
TALLER DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL  
"ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA"  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL  
P R E S E N T A N :  
ADRIANA SUSANA ROMERO COYOTL  
YADIRA BEATRIZ FLORES CHAVEZ**

DIRECTOR DEL TRABAJO: LIC. MONICA ESCOBAR ESCOBAR



MEXICO, D. F.

2005

m345002

---

*A DIOS:*

Le agradezco toda la felicidad, beneficios y enseñanzas que he recibido en mi vida.

**Gracias Dios mío por estar siempre a mi lado.**

**YADIRA**

***A MI HIJO:  
ALDO NIGEL AVILA FLORES***

A ti mi amor te dedico este logro el cual es de ambos,  
ya que sin tu cariño, tu apoyo y tu confianza,  
no lo hubiéramos conseguido.  
Gracias por ser el aliento que me  
proporciona ánimo para seguir siempre  
adelante.

Eres la mejor bendición que  
Dios me obsequio.

**TE AMO.**

***A MIS PADRES:***

Les doy las gracias por todos sus cuidados y porque  
siempre creyeron en mí.

Mamá eres la mejor mujer que conozco;  
Papí gracias por tus consejos y por  
ayudarme a hacerle caso a mis sentimientos,  
Eres un gran hombre.

Les dedico este trabajo porque es algo que  
sin sus desvelos no hubiera podido ser.

**LOS QUIERO Y RESPETO**

***A MI HERMANO CARLOS***

Qué puedo decirte, sino mil gracias por ser  
el mejor ejemplo que he podido tener.

***A MI HERMANA ELIDE***

Te lo he dicho y lo repito:  
Eres la mejor hermana que existe en el mundo.  
No puedo expresar en estos momentos,  
todo lo que siento por ti,  
así es que solamente digo GRACIAS.

***AYLIN VICELY***

Eres mi niña linda, te amo.

***A MAMÁ CHOLE***

A ti abuelita te dedico este trabajo, porque  
estés donde estés, sé que te encuentras contenta.  
Gracias por apoyarme y rezar por mí.

**Yadira Beatriz Flores Chávez.**



**A LA LIC. MONICA ESCOBAR ESCOBAR**

Siendo esta etapa una de la más importante de nuestras vidas y agradeciendo todo el esfuerzo y dedicación que nos has brindado a lo largo de esta dura jornada; queremos hacerte participe de este logro, con tus ejemplos nos alentaste a perseguir uno de nuestros más grandes anhelos.

**Gracias.**

### **A DIOS**

Tu que en silencio me has acompañado a lo largo de mi vida y sin pedirme nada a cambio hoy me has regalado la alegría de ver realizada una más de mis metas, guarda mi corazón cerca de ti y guíame día a día en el camino que lleva hacia ti.

### **A MI PADRE**

Por que parte de lo que soy te lo debo a ti y a todas las enseñanzas que dejaste en mi, por tu ejemplo, tus valores y todo tu amor. Gracias te doy por la enorme dicha de ser tu hija.

### **A MI MADRE**

Por que eres una mujer maravillosa y porque gracias a ti Dios me ha dado la oportunidad de vivir y la tarea de ser alguien importante en la vida sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificios y esfuerzos constantes, solo deseo que sepas que mi logro es tuyo. Con respeto y admiración.

### **A MI FAMILIA**

Al termino de esta etapa de mi vida quiero expresar mi agradecimiento a quienes con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad: Mi formación profesional.

### **A MIS SOBRINOS.**

Por ser un impulso y fuente de inspiración en mi vida.

**A MIS AMIGOS (Jorge, Toñil,  
Arthur, Cris, Hu, Diablito y Ku)  
A MIS AMIGAS (Ladý Marian,  
Vanesa, Judith, Moni y Kenia)**

No hay palabras para describir lo que una amistad representa, ustedes siempre han estado ahí, acompañándome y brindándome siempre su amistad. Al culminar hoy esta etapa tan importante; quiero darles las gracias por contar siempre con ustedes y por saber que siempre estarán apoyándome en cada nuevo reto que se presente.

### **A JUAN**

Al llegar a su fin de esta difícil empresa, quiero expresarte mi más profundo agradecimiento por estar conmigo. Gracias a tu apoyo he llegado hasta este momento, que siempre recordaré.

**ADRIANA SUSANA ROMERO  
COYOTL**

## ÍNDICE

Introducción

### CAPITULO I.

#### TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

	PÁGINA
1.1 Definición de Trabajo Social	3
1.2 Conceptualización de Trabajo Social en la Atención Individualizada	4
1.3 Usuarios de Atención Individualizada	6
1.3.1 El Problema	7
1.3.2 Propósito de la intervención	9
1.4 Áreas de Intervención del Trabajo Social en Atención Individualizada	10
1.5 Principios Básicos de Trabajo Social en Atención Individualizada	11

### CAPITULO II.

#### METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

	PÁGINA
2.1 Conceptualización de Metodología	14
2.2 Metodología de Trabajo Social en Atención Individualizada	14

---

2.3	Etapas de la Metodología de Trabajo Social en Atención Individualizada	16
2.3.1.	Investigación	16
2.3.2.	Diagnostico	17
2.3.3.	Plan Social	18
2.3.4.	Tratamiento	20
2.3.5.	Evaluación	21

### **CAPITULO III.**

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

	<b>PÁGINA</b>	
3.1	Conceptualización de técnica	24
3.2	Conceptualización de instrumentos	24
3.3	Técnicas e instrumentos usuales en Trabajo Social en Atención Individualizada	24
3.4	Criterios para la selección y elaboración de las técnicas e instrumentos	25
3.5	Técnicas	
3.5.1	Entrevista	26
3.5.2	Observación	27
3.5.3	Visita Domiciliaria	28
3.5.4	Fuentes Indirectas o Colaterales	29
3.5.5	Análisis	30
3.5.6	Interpretación	30
3.5.7	Síntesis	30

---

3.5.8 Planeación	30
3.5.9 Capacitación y Educación	30
3.5.10 Implementación de Recursos	31
5.11 Canalización	31
3.5.12 Control	31
3.5.13 Supervisión	31
3.5.14 Evaluación	32
3.5.15 Seguimiento de la Intervención	32
<b>3.6 Instrumentos</b>	
3.6.1 Guía de entrevista	32
3.6.2 Documentos Oficiales	36
3.6.3 Estudios Socioeconómicos	36
3.6.4 Familiograma	38
3.6.5 Informe	45
3.6.6 Tests	47
3.6.7 Grabadora	48
3.6.8 Expediente	49
3.6.9 Programa de Trabajo	49
3.6.10 Cronograma	49
3.6.11 Instrumento de Supervisión	49
3.6.12 Anotaciones	50
Conclusiones	51
Sugerencias	53
Bibliografía Consultada	54
Hemerografía Consultada	56

---

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día la situación económica, política y social que enfrenta nuestro País, trae consigo una serie de necesidades y problemas sociales, por consiguiente se requiere de profesionales capacitados para intervenir de forma integral, es por ello que el profesionista en Trabajo Social se encuentra día a día frente a nuevas demandas, lo que le ha permitido y exigido a su vez evolucionar, tomando en cuenta que la profesión de Trabajo Social se crea en un principio como un producto de acciones humanitarias, para después tomar un carácter científico, documentado en postulados filosóficos y éticos, a nivel profesional.

El Trabajo Social interviene en los diferentes niveles que son: sociedad comunidad, grupos e individuos. Para efectos de éste trabajo haremos referencia al Trabajo Social en Atención Individualizada, considerando que todo individuo pertenece a una familia y ésta a su vez a la sociedad, interviniendo así en su entorno social.

La Atención Individualizada en Trabajo Social es un servicio profesional que proporciona el trabajador social a nivel individual o familiar, en el cuál se utilizan una serie de métodos y procedimientos científicos para ayudar al individuo a afrontar su problemática empleando sus habilidades y recursos, mediante un tratamiento integral de tal manera que se fortalezca, para que pueda enfrentarse con otras problemáticas y tensiones que se le presenten en el futuro.

Para ofrecer este servicio profesional, es necesario que el trabajador social lleve a cabo una metodología adecuada y cuente con técnicas e instrumentos necesarios para llevar a cabo el proceso de manera satisfactoria. Considerando los elementos antes mencionados como fundamentales para la Atención Individualizada.

En este estudio monográfico se incluye en el primer capítulo la definición de Trabajo Social, la conceptualización de Trabajo Social en la Atención Individualizada, así como sus principios básicos y sus campos de intervención, con el fin de mostrar un panorama general de lo que representa la atención individualizada en Trabajo Social. En el segundo capítulo, se aborda la metodología en Trabajo Social en Atención Individualizada, investigación, diagnóstico, plan social, tratamiento social y evaluación. Por último en el tercer capítulo, se expone las técnicas e instrumentos utilizados durante el proceso metodológico en la Atención Individualizada en Trabajo Social.

El contenido de este trabajo busca que en el lector se interese por el tema y obtenga un panorama general referente a la metodología, técnicas e instrumentos en Trabajo Social en Atención Individualizada, de una forma práctica.

## ***CAPITULO I.***

# **TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

## CAPITULO I. TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

### 1.1 DEFINICIÓN DE TRABAJO SOCIAL

El Trabajo Social inició desde hace siglos (aproximadamente a finales del siglos XVII y principios del siglo XVIII) es importante aclarar que la definición de Trabajo Social se ha modificado, al inicio estuvo ligado al sentimiento y acción de caridad y poco a poco fue tomando, un carácter científico e interdisciplinario. A continuación se mencionaran algunas definiciones, que nos van a permitir vislumbrar de manera general la evolución de la definición de Trabajo Social desde los años cincuenta a la fecha.

En 1956, Carlos María Campos Jiménez, en Guatemala, la define como: “una profesión, materia de estudios especializados, que mediante una actividad de ayuda y de vinculación, presta asistencia a los individuos o a los grupos”. (1)

En 1960, Gordon Hamilton conceptualiza al Trabajo Social como: “Una profesión que gradualmente se amplía y profundiza; que posee un acervo propios de conocimientos científicos y transmisibles; Campos de acción bien definidos y métodos propios”. (2)

En 1965, la Escuela de Trabajo Social de la UNAM, la define como: “auxiliar de todos aquellos profesionistas médicos, abogados, maestros, psicólogos, sociólogos, etcétera, que se dedican al estudio, prevención y curación de los llamados males sociales”.(3)

En 1976, Francisco Donoso, define al Trabajo Social como: “un área de actividad científica – técnica, caracterizada por el género de la problemática que trata, por la perspectiva disciplinaria en que está inserta, por como nutre y se nutre de las Ciencias Sociales, por la perspectiva ideológica – política en que se inscriben los esfuerzos de cambio de la realidad social que se propicia y por el conjunto de instrumentos metodológicos más precisos que hacen de esa actividad algo efectivamente operable”.(4)

En 1985. Ezequiel Ander Egg, define al Trabajo Social como: “una dimensión práctica – operativa, es una tecnología social para actuar sobre lo social que, bajo la forma de presentación de servicios o como forma de Educación Social, tiene un papel significativo para atender lo que en los últimos años se han denominado “los aspectos sociales de desarrollo”.(5)

En 1990, la Maestra Elizabeth Bautista López define al Trabajo Social como: “la profesión ubicada dentro de las ciencias sociales, porque surge como una acción social alimentada de teorías generales por diversas ciencias sociales. Y también la concibe como una práctica porque es una actividad que se genera en el seno de la labor que en sus inicios fue realizada por personas de buena voluntad, impulsadas por un verdadero sentimiento de solidaridad humana, o bien por un principio religioso que en su momento les hizo preocuparse por los problemas individuales y familiares que padecen aquellas personas en desventaja social o física, y que los llevó a brindarles asistencia, servicio o atención social, conjuntado los recursos de las sociedades civil y política”. (6)

Asimismo la Maestra Nelia Elena Tello Peón en 1996, menciona que “en la historia de Trabajo Social se muestran que son múltiples los mitos a derribar respecto a su propia identidad: el Trabajo Social no es, aun cuando en sus antecedentes exista una labor asistencial, filantrópica. Trabajo Social no es, aun cuando algunos anhelan que lo sea, un semillero de reformadores sociales y/o líderes revolucionarios. Trabajo Social no es, aun cuando muchos sectores sociales así lo crean, una profesión de segunda destinada a fingir como auxiliar de profesiones de primera”. (7)

En base a las definiciones anteriores consideramos que el Trabajo Social es una profesión que ha evolucionado considerablemente desde sus inicios a la fecha, la cuál esta orientada a intervenir en la reconstrucción y construcción de una mejor sociedad, y con ello mejorar el nivel de vida del individuo, desarrollando estrategias y habilidades para proponer alternativas de solución a las necesidades y problemas sociales, utilizando una metodología de intervención, en cada uno de sus campos como lo son el Trabajo Social Comunitario, el Trabajo Social de Grupos y el Trabajo Social en Atención Individualizada.

## 1.2 CONCEPTUALIZACIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

El Trabajo Social desde sus inicios reconoció la importancia de designar la intervención que se brindaba a los sujetos dependiendo sus carencias y necesidades ya sea por grupos, comunidades o individuales. El Trabajo Social en grupos se enfocaba principalmente en programas colectivos de investigación y tratamiento, así también el método de organización de la comunidad rural, actualmente nombrado Trabajo Social en desarrollo o proceso comunitario, las cuales se destinaban principalmente en las organizaciones de las comunidades rurales y urbanas, mientras la **Atención Individualizada** anteriormente conocida como **Trabajo Social de Casos**, se empleaba casi en todos los campos de Intervención, donde laboraba el trabajador social, su importancia radicaba básicamente en el sector salud, ya que fue uno de los primeros campos de acción donde se aplicaba y se continúa desarrollando.

Para una mejor perspectiva del concepto de Trabajo Social en Atención Individualizada, se presentará una breve reseña de diversos autores.

Desde 1576 a 1660, San Vicente de Paúl fue de los primeros que empezó a individualizar la atención, llamándole “Trabajo de Casos”, su intervención era de caridad y filantropía, su objetivo era tratar a cada persona sobre bases individuales.

Así bajo los supuestos positivistas, surgieron varios pioneros que dieron asistencia social a ancianos, niños abandonados, débiles mentales, etcétera, y fundaron hospitales, asilos e instituciones interviniendo con cada individuo para mejorar sus condiciones.

En 1871 la Escuela de Leyes de la Universidad de Harvard, introdujo el “Estudio de Casos”, con el fin de poder conocer individualmente las problemáticas sociales, y fue en ese mismo año que se adopto este método en Escuelas de Servicio y de Trabajo Social.

En 1899, la pionera Mary Richmond, da un carácter científico orientado al Trabajo Social, como método de intervención, así poco a poco las Escuelas de Trabajo Social de esa época, brindaban cursos de “Estudio de Casos” como método. Para 1917, define el Trabajo Social de Casos como “la serie de procesos que desarrollan la personalidad de cada individuo a través de ajustes efectuados concientemente y realizados en las relaciones sociales de los hombres con el medio en que viven”. (8)

Desde 1920 hasta 1930, principalmente se enfoca a problemas de índole infantil, familiar y medicosocial. El Trabajo Social de Casos fue uno de los métodos especiales del Trabajo Social, tal vez el más importante de todos ya que el trabajador social no se podía concebir separado del estudio de casos, por estar íntimamente relacionados y por la situación del México posrevolucionario que se vivía en ese entonces.

En 1939 Linton B. Swift dice que “el estudio de casos es el “arte de asistir al individuo en el desarrollo y uso de su capacidad personal para entender con problemas que encara en su ambiente social”. (9)

En 1960 Gordon Hamilton, lo puntualiza como “acción de descubrimiento de recursos en el ambiente inmediato, y la búsqueda de aquellas capacidades individuales que pueden ofrecer una vida confortable y llena de satisfacciones, desde el punto de vista económico y personal”. (10)

En 1962 Maria C. Castellanos, lo especifica como “el método que estudia individualmente la conducta humana a fin de interpretar, descubrir y encausar las condiciones positivas en el sujeto para debilitar y eliminar las negativas, para lograr el mayor grado de ajuste y de adaptación entre el individuo y su medio circundante”. (11)

En 1971 Abreu R. Pérez, en los apuntes de sociología de la UNAM. Refiere que el Trabajo Social de casos es visto por algunos autores como “un método social que tiene como finalidad el conocimiento de los fenómenos pero sobre casos concretos y determinados que no necesariamente son individuos aislados sino que puede ser casos de una familia”.(12)

En 1975 Brady y Tuertincky, mencionan que “el método de Trabajo Social de Casos estudia individualmente la conducta humana a fin de interpretar, descubrir y encausar las condiciones positivas del sujeto y debilitar o eliminar las negativas como medio de lograr el mayor grado de integración del individuo a la sociedad”. (13)

Las necesidades sociales, culturales, políticas y económicas actuales, han modificado la ingerencia del trabajador social, dándole un cambio importante desde la conceptualización hasta la propia formación profesional y la manera de cómo intervenir en lo individual; actualmente la persona ideal para intervenir en problemáticas y necesidades sociales debe contar con los conocimientos necesarios del Método de Trabajo Social Individualizado.

De acuerdo a la investigación documental realizada, para efectos de este trabajo, se puede considerar que a partir de los años ochenta, existe la inquietud de modificar el concepto de Trabajo Social de Casos; ya que se requiere de una especialización, que se apoye con

conocimientos y procedimientos científicos; el cambio se dio en la conceptualización de Trabajo Social de Casos a Trabajo Social en Atención Individualizada.

En cuanto a la diferencias entre ambos conceptos en la revisión bibliográfica que se realizó solo se contempla el cambio de nombre, puesto que el proceso metodológico se continúa utilizando; ya que desde la época de Mary Richmond (1917), el proceso metodológico era: investigación, diagnóstico y plan social, hasta Ezequiel Ander Egg (1992) que plantea el proceso metodológico como: investigación, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación, agregándose en la actualidad la supervisión parte importante del proceso.

A partir de 1980, Biestek, Félix, define al Trabajo Social en Atención Individualizada como: “el arte en el cual se utiliza el conocimiento de las ciencias en las relaciones humanas y la habilidad para éstas, a fin de motivar las posibilidades del individuo y los recursos de la comunidad”. (14)

En 1980, Helen Harris Perlman, lo conceptualiza como: “Los procesos empleados por algunas instituciones consagradas a fomentar el bienestar público para ayudar al individuo a afrontar con mayor eficacia sus problemas de ajuste social”. (15)

En 1982 Evelyn Davison, nos menciona que es “un servicio personal proporcionado por el trabajador social calificado, a individuos que requieren ayuda especializada para resolver un problema personal o familiar”. (16)

Para 1992 Ezequiel Ander Egg, se refiere al Trabajo Social en Atención Individualizada como “Ayuda social que se presta a nivel individual, utilizando una serie de procedimientos”. (17)

Con base en las fuentes consultadas conceptualizamos al Trabajo Social en Atención Individualizada como: “Un servicio profesional que proporciona el trabajador social a nivel individual o familiar utilizando una serie de métodos y procedimientos científicos para incitar al individuo a afrontar su problema empleando sus habilidades y recursos mediante un tratamiento integral.

Para lograr esto es conveniente reconocer la importancia del trabajo interdisciplinario (trabajadores sociales, médicos, psicólogos, abogados, así como diferentes profesiones que puedan aportar a la mejora de la problemática o necesidad social del individuo) y así ubicar al trabajador social como el profesional que se encuentran dentro del equipo de trabajo y no como auxiliares de profesiones de primera.

### 1.3 USUARIOS DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

La Lic. Rosalba Tenorio Herrera así como la Lic. Cristina Mendoza Ramírez nos mencionan que “el término adecuado para dirigimos a los sujetos que reciben el servicio de atención individualizada, es el de Usuario. Para nuestro país no es adecuado darles el nombre de “clientes” o “pacientes” como lo señalan varios autores; ya que cuando se hace referencia a “cliente” estamos hablando de un contrato de compra-venta, en tanto que “paciente” es sinónimo de enfermo o de alguien pasivo tolerante, y al referirnos a usuario simplemente se hace referencia a la persona que utiliza un servicio”.(18)

Para efectos de este trabajo, nos referiremos al individuo como usuario del servicio en la Atención Individualizada, considerando usuario al individuo que presenta alguna problemática que afecta su desarrollo físico, psíquico o social, encontrándose impedido para resolver solo su problemática o necesidad, por lo que requiere de la intervención profesional en forma permanente o temporal.

Para Helen Harris Perlman, conocer al usuario significa que es necesario tener presente que el individuo se compone de los siguientes aspectos:(19)

- El individuo opera como una entidad física, psíquica y social.
- El ser humano actúa para gratificar las necesidades que experimenta.
- El individuo es un producto de la acción recíproca de su naturaleza y su educación. En primer lugar, porque gracias a ello se llega a esa aceptación comprensiva de la gente que es requisito indispensable en la Atención Individualizada, y sobre todo para darnos cuenta de que el usuario que acude en busca de ayuda no solo lleva consigo un problema, sino también el fantasma de una serie de personas y circunstancias invisibles pero es de vital importancia.
- Todo individuo procura vivir conforme al concepto que se ha elaborado de el mismo, en lo que respecta a uno o más papeles sociales.
- Los fracasos en el individuo provocan un sentimiento de vergüenza o de inadecuación, y cualquier persona puede experimentar cierto conflicto en el desempeño de su papel social,
- En una sociedad tan compleja el individuo necesita tener una gran capacidad de adaptación y poseer la suficiente agilidad, para realizar todo los cambios de papel a que se ve obligado en el curso de un solo día.
- El individuo que acude como cliente a una institución de asistencia social, esta siempre en un estado de tensión o sobrecarga.

Debido a las diversas características que presentan los usuarios, Perlman hace las siguientes recomendaciones al especialista en Trabajo Social en Atención Individualizada:

- Conocer y comprender a cada ser humano en la medida que éste le capacita para realizar su propósito a saber, conseguir que el usuario encuentre el camino que le permita resolver o afrontar eficazmente su problema.
- Comprender la estructura y funciones de la personalidad humana.
- Fomentar en el usuario la capacidad de pensar, enjuiciar y elegir, recursos adaptativos.
- Conocer los hechos de la vida cotidiana del usuario, las realidades que actúan sobre el moldeándole y conmoviéndole
- Estudiar la manera de modificar la realidad, de tal manera que el trauma y la frustración que hoy experimenta el usuario, no resucite antiguos problemas.
- Descubrir en el ambiente recursos que enriquezcan la vida del usuario.

### 1.3.1 EL PROBLEMA.

El problema “consiste en un obstáculo, una necesidad o una acomodación de frustraciones o inadaptaciones y, a veces todos estos factores juntos representan una amenaza o incluso impiden la adecuación vital de la persona o restan eficacia a sus esfuerzos para conseguirla”. (20)

Para Perlman el problema “puede consistir en una necesidad (económica, educativa, médica o recreativa) no satisfecha que obstaculiza o arruina la vida de la persona, también puede tratarse de un problema de tensión o estrés (psíquico, social o físico) que trastorna a la persona y le resta eficacia para el desempeño de sus papeles sociales”.

Las problemáticas que presentan los usuarios pueden ser diversas en forma y contenido, y manifiestan, por lo general una insuficiencia específica a circunstancias adversas, presentadas frecuentemente y dependen de la ayuda de los demás para solucionarlas.

Según Perlman, en la elección del centro del problema intervienen tres factores: (21)

1. Lo que el usuario desea y necesita.
2. Lo que el especialista considera soluciones posibles y deseables.
3. Lo que la Institución puede ofrecer y para que ha sido creada. (Existen diversos tipos de Instituciones, las cuales pueden ser gubernamentales, civiles o no gubernamentales y de asistencia privada, cada una de ellas tiene un fin determinado, pero en si todas cumplen con un objetivo en común que es el de brindar un servicio, entre los tipos de servicios que ofrecen están los de salud, educación, alimentación, vivienda, entre otros).

En algunos casos el usuario sabe identificar su problema real, pero otras veces no identifica el problema fundamental, si no únicamente se centra en el problema que le causa ansiedad en ese momento. Ya que como lo menciona Perlman “los problemas que surgen en cualquier aspecto de la vida suelen originar reacciones en cadena”.

Es por ello que los individuos que frecuentemente tienen dificultad para enfrentar su realidad, son los idóneos para la intervención profesional que brinda el trabajador social en atención individualizada.

A continuación se mencionaran algunos posibles ejemplos de usuarios que requieren atención individualizada.

- ✚ Los que se ven afectados por una dinámica familiar alterada
- ✚ Los que sufren de pérdida de un órgano y deben ser sometidos a tratamientos de rehabilitación integral.
- ✚ Los que requieren de un transplante.
- ✚ Los que tienen mayor dificultad para enfrentar sus alteraciones de salud
- ✚ Los que presentan una enfermedad en etapa terminal.
- ✚ Los afectados ante la muerte de un ser querido.
- ✚ Los que padecen una enfermedad crónica degenerativa.
- ✚ Los que tienen frustraciones, que limitan su desarrollo personal y profesional.

La maestra Laura Ortega García, indica, que la familia del sujeto de intervención en el tratamiento integral individualizado, es indispensable para su mejoramiento, por ello es importante que el trabajador social especializado en atención individualizada maneje el ciclo de vida del usuario, además incluir las características de la familia, roles que cada uno de los

integrantes desempeña, expectativas de la familia ante la recuperación del usuario, y los procesos emocionales y sociales. (22)

Para efectos de este trabajo el ciclo vital de la familia se retomara de Lauro Estrada, y sus etapas son:

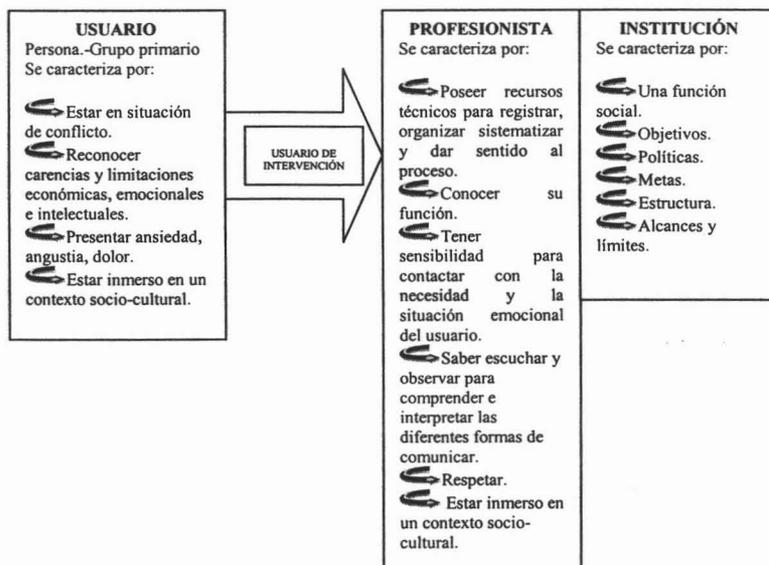
- ✚ Desprendimiento
- ✚ Encuentro
- ✚ Los hijos
- ✚ Adolescencia
- ✚ Desprendimiento de los hijos
- ✚ Nido vacío

### 1.3.2 PROPÓSITO DE LA INTERVENCIÓN

El propósito de la intervención es brindar al usuario un tratamiento integral para apoyarlo a que éste emplee sus propios recursos y potencialidades para resolver su problemática, logrando salir de su crisis, induciéndolo de tal manera que alcance el reconocimiento de sus capacidades y potencialidades, y así aprenda a utilizarlos siendo capaz de enfrentarse con los inconvenientes y tensiones que se presenten en el futuro.

### 1.3.3 PARTICIPANTES DURANTE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA.

Lizbeth Camacho nos mencionan qué sujetos intervienen durante el proceso de Atención Individualizada, y cómo participan.(23)



En base a lo anterior podemos puntualizar que los sujetos que intervienen en la atención individualizada es el usuario, el profesionalista (trabajador social) y la institución, además de las terceras personas que puedan detectarse durante la investigación, así como otros profesionistas que apoyen el proceso.

#### **1.4 ÁREAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA.**

Estas son algunas de las posibles áreas en donde puede intervenir el trabajador social capacitado en la Atención Individualizada. (24)

- **SALUD**

Salud mental.- Dirigido a los individuos que presentan alguna alteración mental.

Rehabilitación física.- Considerando que a toda persona que ha sufrido una pérdida física, se puede limitar en su vida cotidiana y esto puede originar desequilibrios emocionales y sociales, que repercuten en la dinámica familiar e individual.

En enfermedades crónicas.- Cuando el individuo se encuentra en una etapa terminal, y no sabe como afrontarlo, por el hecho de que esta problemática genera alteraciones familiares, y produce problemas económicos.

Readaptación social.- Cuando por situaciones indistintas, ya sea por la pérdida de un órgano o miembro del cuerpo o pérdida de la libertad del individuo, se presentan situaciones que crea problemas emocionales tanto en el núcleo familiar como en su integridad del individuo, produciendo gastos extras, desequilibrio emocional, etcétera.

- **JURÍDICA**

Solicitudes de Adopción.- Aquí el trabajador social en atención individualizada, realiza un estudio escrupuloso de la familia que demanda al menor, y así se puede evitar que estos pequeños queden a cargo de personas que no cumplan con los requisitos suficientes para la adopción, evitando así repercusiones a la familia adoptante como al menor adoptado.

Peritajes procuración y administración de justicia. En estos casos se enfoca principalmente en problemáticas de ámbito jurídico que afecta tanto a la familia como al usuario, por ejemplo, en casos de menores infractores, libertad por comisión de un delito, programas de readaptación social, problemas de retiro laboral, entre otros.

Divorcios.- En estos casos es importante intervenir de manera pertinente para prevenir o disminuir el daño que se le ocasiona a los hijos, cuando el matrimonio de los padres se extingue, o en los casos que estos utilizan a los hijos en contra de la pareja, afectando la estabilidad emocional de sus propios hijos, o dando orientación también a la pareja que enfrenta el proceso de divorcio, para determinar lo referente a la protección económica y moral de la familia.

- **EDUCACIÓN**

Becas Escolares.- Se distingue la participación en dos aspectos a) cuando la beca es por situación económica se hace un estudio socioeconómico para determinar si se requiere o no del apoyo, y b) por promedio escolar, el estudio se enfoca a resaltar el nivel académico del alumno.

Bajo Rendimiento.- En ocasiones el rendimiento escolar del alumno cambia considerablemente de un momento a otro y es aquí en donde el trabajador social interviene para detectar el motivo de su comportamiento.

- **EMPRESARIAL**

Laboral.- Aquí el trabajador puede intervenir: a) en la capacitación b) en la selección del personal, y c) en problemas relacionados a su bajo rendimiento laboral.

### 1.5 PRINCIPIOS BÁSICOS DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA.

El trabajador social especializado en Atención Individualizada debe de asumir ciertos mandatos éticos como son: (25)

- Respeto y aceptación al usuario como persona, y como ser humano.
- Debe de existir legitimidad en la intervención.
- Todas las citas que se realicen con el usuario deben cumplirse de manera puntual y escrupulosamente.
- Todas las entrevistas o sesiones que se realicen con el usuario deben ser en privado, salvo que sea necesario requerir la participación de algún otro profesional. Para ello el usuario debe autorizarlo previamente.
- Informar al usuario su cambio, si el profesional no puede llevar su caso.
- El trabajador social no debe realizar promesas.
- Debe de implementar técnicas debidamente justificadas.
- Debe ser una relación de confiabilidad, donde se establece el secreto profesional.
- Proporcionar al usuario la forma como se trabajará.
- El profesional debe ser tolerante y reconocer a cada usuario como personas distintas, con sus propios derechos y diferentes virtudes.
- Nunca relacionar las experiencias personales con casos profesionales, es decir no poseer prejuicios que impidan la atención efectiva.
- El profesional nunca debe dejarse involucrar en la vivencia del usuario, pero si entender su situación. (conservar su propio equilibrio)
- Deben ser parciales ante las problemáticas y necesidades detectadas.
- Demostrar y tener un verdadero interés por los usuarios.
- El profesional debe dejar que el usuario tome sus propias decisiones, y que use sus propias habilidades y recursos.
- Siempre proporcionar al usuario, los máximos beneficios.

Citas Bibliográficas. Capítulo I.

1. Alayón Norberto. Definiendo al Trabajo Social. Pág.15.
2. Gordon Hamilton. Teoría y práctica de Trabajo Social de Casos. Pág. 2.
3. Alayón Norberto. Op. cit. Pág. 20.
4. *Ibidem*. Pág. 47.
5. *Ibidem*. Pág. 68.
6. Bautista Elizabeth. Manual de Trabajo Social. UNAM Pág.119.
7. *Ibidem*. Pág.147.
8. Castellanos María. Manual de Trabajo Social. Pág. 21.
9. Ortega Laura. Manual del Diplomado en Atención Individualizada, Primera Promoción. Módulo I. Anexos.
10. Gordon Hamilton. Op. cit. Pág. 8.
11. Castellanos María. Op. cit. Pág.3.
12. Alayón Norberto. Op. cit. Pág. 23.
13. *Ibidem*. Pág.4.
14. *Ibidem*. Pág. 20.
15. Harris Perlman. El Trabajo Social individualizado. Pág.20.
16. Davison Evelyn. Trabajo Social de Casos. Pág. 55.
17. Ander Egg Ezequiel. Investigación y Diagnóstico para el Trabajo Social. Pág.16.
18. Tenorio Rosalba. Manual de Trabajo Social, UNAM, Pág.305.
19. Harris Perlman. Op. cit. Pág. 31-43.
20. *Ibidem*. Pág. 18.
21. *Ibidem*. Pág. 45 – 59.
22. Ortega Laura. Manual del Diplomado en Atención Individualizada, Primera Promoción. Módulo I. Pág.2.
23. Camacho Lizbeth. Modelo de Intervención Individualizada. Pág.23.
24. Ortega Laura. Loc. cit.
25. Gordon Hamilton. Op. cit. Pág. 37.

## ***CAPITULO II.***

# **METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

## **CAPITULO II. METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN LATENCIA INDIVIDUALIZADA**

### **2.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE METODOLOGÍA.**

El concepto de metodología en su percepción más limitada se define como el camino que conduce al logro de determinados fines y objetivos. El trabajador social a lo largo de su desarrollo profesional la utiliza para llevar a cabo de forma objetiva su intervención.

El significado de metodología puede entenderse de dos maneras: en sentido literal, como el estudio de los métodos, y en un sentido más operativo: como la integración de métodos, técnicas e instrumentos para alcanzar un fin determinado. Es importante resaltar que el método es el modo de hacer una cosa con orden, por tanto la metodología es la aplicación de uno o varios métodos.

Según la Lic. Maria del Carmen Mendoza Rangel, el proceso metodológico “es referente al crecimiento, ya que significa un proceso de acumulación de conocimientos y experiencias, dicho proceso por sí mismo va precisando las posibilidades de avanzar, en la medida que van construyendo las intervenciones necesarias para ello. Las etapas, o las fases metodológicas que se definan como componentes del mismo, dependen de las condiciones propias del lugar en que se desarrolla la experiencia de los objetivos definidos, y de las posibilidades materiales y humanas”.  
(1)

Consideramos a la metodología de Trabajo Social en atención individualizada como el proceso establecido que conlleva una serie de etapas las cuales están en estrecha correlación con el objetivo de intervención profesional, y con los fines que se persiguen. Es decir la metodología es conocer, planear e intervenir sobre el objeto que pretendemos transformar, con precisión científica y continúa.

### **2.2. METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

El proceso metodológico de Trabajo Social en Atención Individualizada tiene sus antecedentes en 1926, cuando aún se conocía con el enfoque y término de Trabajo Social de casos. El tribunal para menores de México ya llevaba cierta investigación del individuo y su entorno desde entonces.

La pionera de Trabajo Social, Mary Richmond reintegró ideas que permitieron una propuesta metodológica aplicable en el estudio de los casos sociales, tomó los conceptos de diagnóstico, plan y tratamiento del ámbito médico, por considerar que los problemas sociales que aquejaban a los individuos eran estados patológicos, derivados de su desadaptación al medio social donde habitan.

Ella opinaba que “el estudio de casos requiere ser efectuado por personas calificadas, preparadas y competentes, las cuales deben de ocuparse de casos difíciles que ameriten una intervención prolongada y que esta sea llevada a cabo sin restricciones, con una relativa autonomía, porque implica la delicada y difícil misión de contribuir al desarrollo de la personalidad”. (2)

En los cuarenta y cincuenta ya se aprecia claramente la metodología de Trabajo Social de Casos, como es investigación, diagnóstico, plan, tratamiento y valoración, pero se consideraba como simples pasos mecánicos que el trabajador social debería seguir con la finalidad de apoyar o auxiliar a otras profesiones.

En los años sesenta se dieron modificaciones importantes para el Trabajo Social en los países sudamericanos, dándole mayor auge al Trabajo Social psiquiátrico, planteándose las herramientas para llevar a cabo su metodología a nivel mundial.

Desde los años ochenta hasta la actualidad la atención individualizada fortalece al usuario de intervención para que este logre su adaptación al medio, influyendo en su personalidad, es decir en su manera de ver y entender su problemática, actualmente el método utilizado en estos casos sigue una metodología relacionado al de las ciencias médicas, primero observa, indaga e INVESTIGA los factores individuales, familiares y del medio social que influyen o influyeron en el comportamiento actual del individuo para llegar a hacer un DIAGNÓSTICO de su situación personal y familiar; posteriormente elabora un PLAN para realizar la labor de desarrollo de aquellas habilidades y actitudes que permitan al usuario enfrentar con mas éxito su situación y una vez, que se han previsto los resultados del plan, se determina el TRATAMIENTO a seguir y finalmente LA EVALUACIÓN del proceso.

En el ámbito académico ha sido de gran preocupación el tratar de definir una metodología única, específica y propia de Trabajo Social en Atención Individualizada. Por lo que se ha buscado un método conveniente que contribuya al propósito de legitimarlo formalmente. Sin embargo la influencia de la teoría social en el proceso metodológico tradicional del Trabajo Social subsiste.

La estructura básica de la metodología y práctica del Trabajo Social Individualizado como guía operativa, no es lineal, (ya que admite un entrecruzamiento de los diferentes momentos), Ander-Egg asevera que están configuradas por la integración y fusión de cuatro componentes, los cuales son:

- El estudio de la realidad, de sus problemas, necesidades, recursos y conflictos.
- Programación de actividades.
- La acción social conducida de manera racional y con una determinada intencionalidad (mantener, mejorar o transformar la realidad sobre la que se actúa).
- La evaluación de lo realizado o lo que se esta realizando. (3)

En la actualidad los pasos metodológicos de Trabajo Social en atención individualizada, pueden variar de un autor a otro, sin embargo todos concluyen en las siguientes etapas:

- Investigación
- Diagnóstico
- Plan Social
- Tratamiento
- Evaluación.

## 2.3 ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

A continuación se definirán las etapas de la metodología de Trabajo Social en Atención Individualizada, que consideramos tienen mayor fundamento por ser las que a lo largo de la historia se han aplicado, por tal motivo, lo vemos reflejado en la consulta realizada a través de diversas fuentes consultadas.

### 2.3.1 INVESTIGACIÓN

La investigación es un proceso destinado a producir conocimiento científico acerca de la estructura, las transformaciones y los cambios de la realidad social. (4)

Es considerada la primera etapa de la metodología de Trabajo Social en Atención Individualizada; permite obtener información precisa que proporcione el usuario, para así obtener un diagnóstico real del mismo, dándonos a conocer su entorno social en todas sus apreciaciones. En la investigación se utilizan dos fuentes fundamentales la directa y la indirecta.

#### LA INVESTIGACIÓN DIRECTA

Se refiere a las entrevistas con el usuario y la observación de sus actitudes y aptitudes, es decir se va a obtener el acercamiento directo con el usuario, con el fin de recabar información conforme al motivo de la intervención.

#### LA INVESTIGACIÓN INDIRECTA

Se refiere a las entrevistas colindantes del caso, la realizada a los familiares, médicos, maestros, vecinos, amigos, etc. Así como la información que se tenga por documentos oficiales, llamadas telefónicas, o cualquier otra vía que no sea directa con el usuario. Es decir nos va a permitir conocer información valiosa que no se pudo recabar en forma directa por medio del usuario, complementando así los datos recabados.(5)

Para obtener la información antes mencionada, nos valemos de técnicas e instrumentos, de los cuales encontramos un sin número de alternativas; sin embargo los criterios básicos para su selección, diseño y aplicación son: (6)

- \* Tener claro el objetivo para el que serán utilizados.
- \* Es recomendable que para cada tipo de servicio y problemática particular en la que se interviene, se diseñe el instrumento de manera expresa.
- \* Ningún instrumento puede considerarse único y acabado. Lo hechos sociales implican una movilidad constante, de ahí que las técnicas e instrumentos han de revisarse periódicamente a fin de verificar su funcionalidad.
- \* En su estructura y formato, los instrumentos han de facilitar un registro claro y preciso con la información sustancial.
- \* Las diferentes técnicas e instrumentos a emplear en un proceso, serán complementarias entre sí, a fin de evitar duplicidades e información redundante que podría repercutir en que el usuario perciba no ser escuchado.

- ✿ El profesionalista tendrá una actitud de respeto, apertura, escucha, contención emocional, soporte en el contacto con la realidad frente a riesgos, consecuencias, dificultades, límites y posibles alcances de la intervención.

### 2.3.2 DIAGNÓSTICO

La palabra diagnóstico proviene del griego “diagnósticos”, formado por el prefijo día, que significa “a través” y gnosis significa “conocimiento o apto para conocer”. (7) por ello el diagnóstico social se elabora a partir de los datos y la información recopilada durante la investigación.

Helen Harris nos menciona que la elaboración del diagnóstico implica una tarea mental que consiste en examinar las partes de un problema atendiendo a la importancia de su peculiar naturaleza y organización, a las relaciones existentes entre ellas, y entre ellas y los medios de resolver el problema, pero para ser algo más que un mero ejercicio intelectual el diagnóstico debe llevar un plan de acción. (8)

En base a lo anterior se puede determinar que el diagnóstico en Trabajo Social en Atención Individualizada nos permite jerarquizar las causas y efectos de la problemática o necesidad detectada, así como buscar los factores que influyen en forma desfavorable o favorable y determinar los recursos con los que se cuenta.

Ander-Egg considera los siguientes aspectos en el diagnóstico:

- ◆ La Sistematización de la información y datos sobre la información, problemas de una determinada realidad, de cómo se ha llegado a ella y cuales son las tendencias.
- ◆ El intento de establecer la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas y la jerarquización de los mismos en función de ciertos criterios ideológicos, políticos y técnicos.
- ◆ Permitir el conocimiento de los factores más relevantes dentro de la actividad o aspecto que interesa considerar, de las diferentes fuerzas en conflicto y de los factores que actúan de manera favorable, neutra o desfavorable para alcanzar los objetivos o la finalidad propuesta.
- ◆ Incluir también la determinación de recursos e instrumentos disponibles, en función de la resolución de los problemas y la satisfacción de necesidades o carencias.

El propósito primordial del diagnóstico según Ander-Egg, es que:

- ◆ Sirve de base para acciones concretas.
- ◆ Fundamenta las estrategias que se han de expresar en una práctica concreta, conforme a las necesidades del mismo interesado. (9)

La finalidad del diagnóstico según María Teresa Scarón, es que este no se hace solo para saber que pasa. Ya que se elaboran dos propósitos bien definidos, orientados ambos a servir directamente para la acción:

- 1.-Sirve de base para programar acciones concretas.
- 2.-Proporcionar un cuadro de situaciones que sirva para las estrategias de acción. (10)

La maestra Laura Ortega recomienda que para que no se convierta el diagnóstico en una síntesis del informe de investigación, el trabajador social debe de estructurar y enfocar las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el problema?
- ¿Qué factores psicológicos, físicos, sociales y económicos contribuyen?
- ¿Qué es lo que espera el usuario del trabajador social y de la institución a la cual representa
- ¿Con que recursos cuenta el usuario para la solución de su problema?

### 2.3.3 PLAN SOCIAL

Plan social es la exposición de principios o actividades recomendables con el objeto de resolver o atenuar el o los problemas del individuo. (11)

Lizbeth Camacho nos menciona que un plan es una idea que significa anticipar, prever qué vamos a hacer, cómo queremos hacerlo, con qué se va a hacer, de qué manera debe quedar, qué necesitamos para hacerlo; pero también significa crear las condiciones para asegurar que lo que se hace tendrá éxito.

Así un plan es el resultado de un proceso de anticipación y previsión hacia un futuro, cuyo punto de partida es un cuestionamiento de la realidad a la cuál accedemos mediante la investigación o el diagnóstico, posteriormente, con los resultados de éste, podemos estar en condiciones de plantear objetivos y metas; estructurar estrategias y acciones a realizar, prever los recursos necesarios y anticipar el seguimiento y evaluación de lo que hacemos. De este modo se realimenta el proceso, se corrige o se cambia; es entonces cuando el plan se concibe como: “Un instrumento escrito que refleja de manera concreta y cuidadosa lo que se piensa hacer, lo que se lleva a cabo y lo que nos permite valorar la forma en la que se realiza”. (12)

En el caso de el Trabajo Social en Atención Individualizada la autora nos menciona que un plan de intervención para la atención individualizada es “un instrumento técnico y psicossociológico diseñado para obtener e integrar los elementos básicos del problema y poner en marcha las estrategias óptimas que tiendan a organizar, y desarrollar la intervención”.

Las características que debe de tener un plan de intervención según Lizbeth Camacho son las siguientes :

**ESTRUCTURAL:** Es un todo organizado en el que cada una de sus partes cumple una función específica a la vez que interactúa y se complementa con las otras. De esta manera se enriquece y se transforma.

**DINÁMICA:** Debe tener suficiente flexibilidad como para poder modificarlo cuando sea necesario.

Por lo tanto un plan es:

- Un documento escrito que hace referencia a la intención de lo que se prevé hacer.
- Un planteamiento dinámico que funciona con su propio eje tomando en cuenta el medio en el que se desarrolla, pero que se ejecuta bajo la secuencia de las acciones que se planten como esenciales y necesarias.
- Un planteamiento de integración tanto de las personas involucradas en el objetivo del plan de acuerdo con su campo o disciplina como con los recursos necesarios para el desarrollo de la intervención.
- Una vía de comunicación entre quien hace el plan y la Institución en la que se encuentra inmerso.
- Un documento claro, viable, abarcativo y eminentemente realizable es decir, que cualquier persona que se acerca a el lo comprenda a partir de qué se va a llevar a cabo, cuáles son sus propósitos, quiénes intervienen, cuáles son las acciones, qué recursos requiere, de qué manera se llevará el seguimiento y como se va a ejecutar y a evaluar.(13)

Considerando lo anterior se puede decir que el plan social en Trabajo Social en Atención Individualizada conlleva una serie de acciones adecuadas y viables, con el fin de solucionar o aminorar los problemas detectados. Y para la creación de un plan social es necesario tener en cuenta la demanda del usuario y sus recursos. Dado que cada usuario va a requerir de un plan distinto, considerando también que existen dos tipos de planes, utilizándose el más apropiado.

### **TIPO DE PLANES SOCIALES**

**PLAN TENTATIVO:** Es aquel que se recomienda para explorar y experimentar. Puesto que los resultados que arroje son importantes para determinar si se continua con el mismo o requiere de modificaciones.

Castellanos menciona que dentro del plan tentativo se observa que su duración es variable, de horas o meses, y recomienda usarlo después del diagnóstico, ya que a través de este se dará inicio al tratamiento. (14)

**PLAN DEFINITIVO:** Es al cual se recurre de forma estable y duradera, no obstante es posible modificarlo.

Así mismo, Castellanos hace referencia sobre el plan definitivo que es estable y duradero, sin que para ello signifique que pueda o no interrumpirse en su transcurso, teniendo que recurrir, de nuevo, a un plan tentativo que proceda a un cambio de tratamiento. (15)

La maestra Laura Ortega recomienda, que el plan debe ser elaborado por el trabajador social en conjunto con el usuario, con el propósito de lograr la colaboración activa de ambas partes durante el proceso, ya que es primordial recordar que mediante el tratamiento se busca la autosuficiencia del individuo y de la familia, y no será posible conseguirlo si se crea una relación de dependencia.

### 2.3.4 TRATAMIENTO

El tratamiento es la fase dinámica y activa que sigue la elaboración del plan y no puede desligarse de la Psicología ni de otras disciplinas colaterales cuyas orientaciones o actividades le son indispensables. (16)

Como ya se menciona el tratamiento es la etapa que continúa después de la elaboración del plan, se inicia desde el diagnóstico que se obtiene en la primera relación con el usuario y continúa durante todo el proceso de la atención profesional.

El tratamiento consta de **dos fases** estas son:

**Fase incidental:** Es el tratamiento inicial que se ofrece en la primera relación con el usuario donde se presenta la entrevista inicial, en la cual se aporta la orientación, las recomendaciones y la asistencia.

**Fase científica:** Es el tratamiento examinado en el cual se desarrolla el plan social definitivo, y permite encauzar al usuario, a fin de obtener una conciliación con su medio y aminorar o resolver el problema que le originó el conflicto.

Existen dos tipos de tratamiento que son:

**El tratamiento directo:** Es el que se relaciona con la atención u orientación personal con el usuario de forma progresiva, con el fin de obtener actitudes favorables o de reforzarlas si existen, con el objeto de mantener el equilibrio emocional del individuo.

**El tratamiento indirecto:** En este tipo de tratamiento el usuario recibe el beneficio de forma indirecta (fuentes colaterales), con lo que se busca mejorar o cambiar los elementos ajenos al usuario.

## **FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA DURANTE EL TRATAMIENTO**

- ▶Comprensión profesional del problema;
  - ▶Clarificación al individuo de su problema;
  - ▶Dar terapia social de apoyo para constituir un plan y tratamiento adecuado con la participación del propio individuo;
  - ▶Orientación de los recursos a su alcance;
  - ▶Hacer ver al individuo las características de responsabilidad, conciencia, libertad y voluntad.
- (17)

El trabajador social en atención individualizada en esta etapa, debe asesorar y guiar al usuario y a su familia para que participen activamente en el plan trazado, por lo tanto es preciso ayudar a ambos a enfocar las diferentes formas de afrontar la situación e indagar caminos de solución, además de desarrollar sus habilidades de tal modo que el usuario llegue a prescindir del apoyo profesional, a la vez que logra su reincorporación a la vida social.

### **2.3.5. EVALUACIÓN**

Ander-Egg define el término de evaluación como una palabra elástica que tiene usos diferentes y que pueden aplicarse a una gama muy variada de actividades humanas, como acepción amplia designa el conjunto de las actividades que sirven para el juicio, hacer una valoración o medir algo, ya sea esto un objeto, situación o proceso.(18).

Gordón Hamilton compara la evaluación con una balanza que pesa las capacidades y las obligaciones, la fuerza y la debilidad, las actuaciones constructivas y las destructivas y afirma que esta empieza desde la primera entrevista, cuando se trata de determinar el problema. (19)

Para Lizbeth Camacho la evaluación es el resultante tanto del seguimiento como de la supervisión porque implica una serie de determinaciones con respecto al desarrollo del plan. Requiere de registros libres o estructurados (formatos) en reportes o informes que sirven como testimonio del plan, así como de la forma como se llevó a cabo, la intervención realizada y finalmente para que cualquier persona integrada o no al plan puede enterarse de que se trata desde su inició hasta el cierre.(20)

El objetivo de la evaluación según Ander Egg es:

- ◆ Mejorar las técnicas y procedimientos utilizados, para modificar estrategias;
- ◆ Continuar o suspender la intervención;
- ◆ Replantear el procedimiento ejecutado.

La evaluación es el análisis de los resultados, y la medición de impacto. En Trabajo Social en Atención Individualizada la evaluación se lleva a cabo desde la primera entrevista y continua en el tratamiento, se busca hacer una apreciación mediante el análisis de cada resultado, con el fin de darle seguimiento profesional a la atención o un cierre adecuado.

Los motivos que pueden influir en el cierre o conclusión de la intervención del trabajador social pueden variar de un caso a otro, dependiendo de diferentes factores, a continuación se mencionaran los más frecuentes:

- Solución del problema.
- Por mejoría estable del usuario
- Por fallecimiento del usuario.
- Por suspensión de causa mayor.
- Por abandono del tratamiento por parte del usuario.
- Por canalización o referencia.
- Por cambio de domicilio del usuario.
- Cuando el usuario indique que ya no requiere los servicios.

#### Citas Bibliográficas. Capítulo II.

1. Mendoza María del Carmen. Manual de Trabajo Social. UNAM Pág.187.
2. Castellanos María. Manual de Trabajo Social. Pág.5.
3. Ander Egg Ezequiel. Metodología de Trabajo Social. Pág.17.
4. Bautista Elizabeth. Manual de Trabajo Social. UNAM Pág.120.
5. Ibidem. Pág.121.
6. Camacho Lizbeth. Modelo de Intervención Individualizada. Pág.32.
7. Scarón de Quintero. El Diagnóstico Social. Pág. 87.
8. Harris Perlman. El Trabajo Social individualizado. Pág.201 .
9. Ander Egg Ezequiel. Op. cit. Pág.58.
10. Ibidem. Pág.60.
11. Scarón de Quintero. Op. cit. Pág. 74.
12. Camacho Lizbeth. Op. cit. Pág.40.
13. Ibidem. Pág.42.
14. Castellanos María. Op. cit. Pág. 127.
15. Ibidem. Pág.129.
16. Ibidem. Pág.128.
17. Meave Etna. Metodología para el Estudio Social de Casos. Pág. 53.
18. Ander Egg Ezequiel. Op. cit. Pág.32.
19. Gordón Hamilton. Teoría y práctica de Trabajo Social de Casos. Pág.25.
20. Camacho Lizbeth. Op. cit. Pág.55.

***CAPITULO III.***

**TÉCNICAS E INSTRUMENTOS  
PARA LA INTERVENCIÓN  
DE  
TRABAJO SOCIAL  
EN  
ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

### **CAPÍTULO III.**

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

En el transcurso de la investigación sobre el tema, se percibió que existe poca información específica acerca de técnicas e instrumentos que puede utilizar el trabajador social en Atención Individualizada, a pesar de que estas constituyen una herramienta fundamental para llevar a cabo la labor profesional.

Entre las interrogantes principales se encuentra el, ¿cómo deben utilizarse?, ¿cómo deben aplicarse?, ¿en qué marcos teórico-metodológicos se fundamentan?, ¿cómo se seleccionan y qué utilidad tienen para el proceso de la atención individualizada?. Es por ello que en la búsqueda de respuestas se encontró que toda técnica o instrumento, para ser aplicado, tiene que ser seleccionado en función de objetivos previamente establecidos.

### **3.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE TÉCNICA**

Se entiende por técnica, al conjunto de procedimientos, recursos y medios propuestos en práctica para obtener un resultado, son los procedimientos que ayudan al método a conseguir su propósito. Por lo tanto, la técnica es la estrategia o procedimiento en que se apoya el método para alcanzar su objetivo. (1)

### **3.2 CONCEPTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Los instrumentos son herramientas para realizar un trabajo, un auxiliar para que las técnicas sean eficaces y precisas, las herramientas materiales de que se valen las técnicas para el logro de sus objetivos. Los instrumentos surgen de acuerdo a la técnica utilizados para la consecución de un propósito determinado. (2)

Se considera que las técnicas e instrumentos son recursos indispensables para el Trabajo Social en la Atención Individualizada, y debido a que a través de este método se obtiene y registra información del individuo, sobre su situación y su medio, se deben de utilizar correctamente y en el momento indicado según las necesidades de la intervención.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS MÁS USUALES EN TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

Para el Trabajo Social en Atención Individualizada, las técnicas e instrumentos que se utilicen, se elaboren o se produzcan, deberán ser acordes a la acción social que desee desempeñar. Aún cuando éstos sean proporcionados por otras disciplinas, al momento de ubicarlos al servicio de Trabajo Social con sus aplicaciones específicas, se apropiará de ellas y formarán parte de su saber específico.

Resumiendo, las técnicas son aquellas que indican las estrategias y tácticas para la obtención de información. Por tanto, estas técnicas pueden referirse a dos áreas de aplicación: las de campo y las de gabinete:

Técnicas de campo: Son aquellas que se hacen en el domicilio del usuario, en su área laboral, etc, es decir fuera de la Institución.

Técnicas de gabinete: Son aquellas que se realizan dentro de la Institución en donde se esta llevando acabo la atención individualizada.

Respecto a los instrumentos, éstos son medios materiales que se utilizan para registrar determinada información. Los instrumentos pueden ser:

Primarios: Son aquellos que el trabajador social elabora y aplica a partir de su experiencia y creatividad.

Secundarios: Son los que no han sido elaborados directamente por el trabajador social.

### **3.4 CRITERIOS PARA LA SELECCION Y ELABORACION DE LAS TÉCNICAS O INSTRUMENTOS**

Es importante que, para la aplicación de toda técnica e instrumento, se conozca para qué sirven, cómo y cuándo deben utilizarse y aplicarse. Este es el motivo por el cual deben considerarse las siguientes sugerencias que propone la maestra Elia Lázaro Jiménez:

Antes de elegir, se debe responder a las interrogantes de: ¿cuál es el objetivo que se requiere lograr? ¿Con quién y en dónde se va a trabajar? ¿Con qué recursos cuenta? y ¿de qué tiempo dispone?

Una vez elegidos, las técnicas e instrumentos se debe tener creatividad, para modificarlos, adecuarlos o bien crear nuevos de acuerdo a sus objetivos y propósitos planteados. A continuación se plantean los siguientes criterios:

1. De acuerdo a la fundamentación de su elección, es decir, tener claridad y precisión de los objetivos, tanto de la técnica como del instrumento, así como de los objetivos que persigue el trabajador social, ya que éstos orientan la elección de la técnica a utilizar.

2. De acuerdo a su proceso de construcción, conviene elegir aquellas técnicas y aquellos instrumentos que guarden mayor relación con las características del medio, que sean congruentes con el momento histórico que se vive, tomando en cuenta el tiempo que éstos requieren para su desarrollo y el tiempo real de que se dispone.

Es importante considerar la madurez y capacitación del propio trabajador social, pues de esto dependerá la habilidad, destreza y la actitud que pueda adoptar ante las circunstancias que se presenten en y durante la aplicación de los mismos.

3. De acuerdo al análisis de sus cualidades, el trabajador social requiere del conocimiento de las características particulares de cada una de las técnicas de sus potenciales y limitaciones, así como de los instrumentos y recursos humanos, materiales, financieros y físicos, idóneos para su

aplicación y ejecución. Es menester que éstos sean viables, confiables, eficaces, eficientes, costeables, funcionales y flexibles. (3)

A continuación se presentaran algunas de las técnicas y los instrumentos que se pueden utilizar a lo largo del proceso metodológico en Atención Individualizada, aunque no por ello son los únicos ni exclusivos, y estos pueden adaptarse de acuerdo a las necesidades que se demanden, y con los recursos que se cuente. También el uso de las mismas va a depender de los objetivos, recursos, políticas o fines de la Institución para la cual se esta laborando.

### 3.5 TÉCNICAS

#### 3.5.1 ENTREVISTA

La entrevista es una técnica fundamental en las ciencias sociales, quizás una de las más utilizadas a nivel profesional, la entrevista en trabajo social individualizado se va a llevar a cabo con el fin de descubrir junto con el usuario los factores que se encuentran en la raíz de su problema ; para la realización de esta monografía solo se mencionaran puntos concretos de ésta, ya que solo nos enfocaremos a su utilidad en el Trabajo Social en Atención Individualizada.

Para Susan Pick y Ana Luisa López la entrevista, es la conversación que tiene como finalidad la obtención de información pormenorizada, en una entrevista intervienen el entrevistador y el entrevistado. El primero, además de tomar la iniciativa de la conversación, plantea mediante preguntas específicas cada tema de su interés y decide en qué momento el tema ha cumplido sus objetivos. El entrevistado facilita información sobre sí mismo, su experiencia o el tema en cuestión.

En este caso el trabajador social es el responsable de dirigir la entrevista, para después analizarla e ir descubriendo junto con el usuario la problemática existente. Es recomendable que para una mejor forma de llevar a cabo una entrevista se comience por darle confianza al usuario para posteriormente comenzar con preguntas planteadas de lo general a lo particular.

Existen diversos tipos de entrevistas como son: (4)

La entrevista laboral: para valorar al candidato a un puesto de trabajo.

La entrevista informativa: reproducir opiniones.

La entrevista de personalidad: retratar o analizar psicológicamente a un individuo.

La entrevista de investigación: realizar un determinado estudio.

La entrevista es la técnica que permite: (5)

- Establecer el contacto persona a persona, de primer contacto, con el usuario que solicita la intervención.
- Lograr un diagnóstico integral acertado.
- Corroborar la pertinencia y prioridades del plan de intervención.
- Valorar periódicamente las necesidades, estados, logros en forma conjunta con los usuarios y el equipo interdisciplinario.

- Mantener comunicación directa de inicio a fin en el proceso de trabajo con individuos y su familia.

En la Intervención individualizada, Lizbeth Camacho recomienda el uso de la entrevista semiabierta o semiestructurada. Esta se caracteriza por tener una guía de datos y de información necesarios a obtener, a través de convocar a que el usuario hable de los aspectos que le son más relevantes y significativos.

El entrevistador es flexible en el orden y forma en que se abordan los temas y su intervención permite explorar, clarificar, confirmar, el testimonio y comunicación del usuario.

También, desarrolla de manera enfática habilidades para escuchar, observar, contener y establecer contacto o empatía con el usuario.

Para cualquier tipo de entrevista se considera que el tiempo recomendable de aplicación, es entre cincuenta noventa minutos máximo, de ahí que el caso de entrevistas encaminadas a obtener el diagnóstico familiar, socio económico, se estima emplear más de una.

La entrevista como técnica de investigación ha sido utilizada por distintos profesionistas, trabajadores sociales, antropólogos, sociólogos, psicólogos, politólogos y economistas. Es por ello que gran parte de los datos con que cuentan las ciencias sociales proceden de las entrevistas.

#### **La entrevista implica:**

- Escuchar.- prestar atención a los detalles que no se han resaltado.
- Estimular.- estimular al sujeto a que siga hablando
- Enfocar al objetivo.- se debe de dar la pauta hacia donde debe enfocar la entrevista para obtener lo deseado.
- Planear la entrevista.- es necesario llevar ideas creativas para dirigir la entrevista, que preguntas hacer, formular preguntas de manera sencillas y concretas.
- Interpretar de forma objetiva.- es necesario que tratemos de comprender lo que el entrevistado intenta decir o explicar.
- Dar confianza.- se recomienda ser amable y hacer al inicio preguntas generales que permitan al entrevistado responder de forma espontánea y libremente, y poco a poco ir dirigiendo la entrevista hacia lo que prioritariamente nos interesa, y demostrar que lo que dice realmente nos interesa.(6)

La maestra Laura Ortega afirma, que en la entrevista para la Atención Individualizada, se debe de conocer la situación familiar y la personalidad del individuo, sus necesidades, prejuicios y emociones, ya que si el individuo de intervención no ha sido incluido difícilmente participará activamente en el tratamiento de su problema.

#### **3.5.2 OBSERVACIÓN**

Entre los antecedentes de la observación se encontró que es uno de los procedimientos de investigación más primitivo y a la vez el más moderno. Se dice que éste fue el procedimiento

utilizado por Aristóteles para recopilar la información que nos proporciona en “La política”. Así es como los científicos recurren a esta técnica cada vez con más frecuencia, es por ello que se ha llegado a formular científicamente su utilización.

Por otra parte la observación es la "técnica" que utilizamos en nuestra vida cotidiana para adquirir conocimientos; permanentemente observamos, pero rara vez lo hacemos científicamente, para ello debemos tomar ciertas precauciones.

La observación se convierte en técnica científica en la medida que:

1. Sirve a un objeto ya formulado de investigación.
2. Es planificada sistemáticamente.
3. Es controlada sistemáticamente y relacionada con proposiciones más generales en vez de ser presentada como una serie de curiosidades interesantes.
4. Está sujeta a comprobaciones y controles de validez y fiabilidad (7).

Como técnica de investigación consiste en "ver" y "oír" hechos que se desean estudiar. Para este fin adopta diferentes modalidades, utiliza una serie de medios e instrumentos que le son propios. Desde el punto de vista científico ofrece una serie de ventajas respecto de otras técnicas, pero también de limitaciones y dificultades. Ya que esto va a depender de las habilidades y el profesionalismo del trabajador social, en el caso de la Atención Individualizada.

La observación es una técnica que apoya de manera directa a la entrevista, y durante ella se va a captar a través de los sentidos las actitudes, gesticulaciones, presentación, formas de relacionarse, estado de ánimo, lenguaje no verbal y otros aspectos que se requiere considerar para formarse una idea integral de la situación. Esto nos será de especial importancia al interpretar la entrevista para complementar la información, evidenciar alguna situación y detectar contradicciones, entre lo que se dice y lo que se observa. (8)

Se recomienda que durante la entrevista se observe todo lo que sea posible en el usuario y en el medio que le rodea, ya que esto va a apoyar nuestro diagnóstico, y al mismo tiempo va a permitir corroborar o desmentir lo dicho por el usuario en el transcurso de la entrevista.

Otras de las ventajas de la observación es que no hay intermediarios, de esta forma no se distorsiona la información, puesto que es personal.

Ander Egg menciona que: “Los fenómenos se estudian asimismo, en el momento que ocurren con ello se evitan las deformaciones inevitables de los hechos que hay que recordar” (9), aunque no por ello se descarta algún error en su utilización.

### **3.5.3 VISITA DOMICILIARIA**

La Visita Domiciliaria es una técnica que va apoyar al trabajador social en Atención Individualizada a investigar en forma directa como se desenvuelve el usuario en su contexto social (su casa, su escuela, su área laboral, su colonia, sus vecinos, sus familiares), es decir con

personas que puedan aportar datos fidedignos sobre el asunto a tratar, y se refiere básicamente a trasladarse al domicilio del usuario.

Ello nos va a permitir tener una idea más completa del usuario, a través del conocimiento del medio en el que se desenvuelve y de la manera en que éste influye, o no, en la problemática que presenta. Al mismo tiempo nos permite constatar la información que nos proporcionó anteriormente en cuanto a su forma de vida, profundizando así en las relaciones y la dinámica familiar.

En su medio natural el individuo tiende a comportarse como normalmente lo hace, el trabajador social puede captar rasgos de su personalidad, mediante el tono de su voz, sus gestos y su desenvolvimiento dentro de su hogar.

La visita domiciliaria va a tener un fin determinado, de tal manera que esta debe ser preparada con anticipación y con el protocolo que conlleva hacer una visita domiciliaria, por una parte la Institución debe estar enterada que se va a llevar a cabo este procedimiento y por el otro se le debe avisar al entrevistado que se le va a visitar, tomarle participación, se le indicara la fecha y la hora de la visita.

Es conveniente hacer de la visita una entrevista flexible, dinámica y entender lo que el tiempo significa para el individuo o persona entrevistada para hacerla breve por lo que es necesario una buena planeación de la visita.(10)

Otro aspecto a considerar en la visita domiciliaria es la preparación y la habilidad con la que debe contar el trabajador social, debido a que tiene que utilizar sus conocimientos tanto psicológicos como culturales, para llegar así a una clara interpretación de la información.

#### **3.5.4 FUENTES INDIRECTAS O COLATERALES**

Las fuentes indirectas o colaterales son una técnica que no se ha explorado a fondo por muchos autores así como tampoco se repara mucho en ella, aunque los trabajadores sociales la han utilizado alguna vez a lo largo de su desempeño profesional, un claro ejemplo de ello es cuando se está en campo y no se encuentra a la persona en el domicilio, se requiere asegurarse de que ahí vive, para ello se le puede preguntar a alguna persona externa (vecino, tendero, etc.) si conocen al usuario, así como una serie de preguntas útiles en nuestra investigación.

Esta técnica es un recurso de especial interés para complementar y profundizar en la situación del individuo, lo constituyen las entrevistas que se efectúan a vecinos, familiares cercanos y en ocasiones lejanos, compañeros de trabajo, escuela, profesores, jefes, médicos tratantes, abogados, etcétera, lo que favorecerá que el trabajador social conozca de manera más objetiva la problemática, sus causas y consecuencias, así como los recursos existentes para el manejo del caso. (11)

### **3.5.5 ANÁLISIS**

Esta técnica consiste en que una vez finalizada la investigación y ordenados los datos, se estudiarán cuidadosamente, se analizarán las causas, efectos, contenido, forma, esencia y fenómenos que como personas relacionados entre si presentan de sus diferentes problemas. (9)

Se separan todos los componentes que integran el estudio social, interrelacionando sexo, edad, escolaridad, rol de cada miembro de la familia, necesidades, expectativas, características, etc., los cuales permiten interpretar la relación existente entre unos y otros. (10)

### **3.5.6 INTERPRETACIÓN**

Consiste en explicar de qué manera están influyendo las relaciones que se dan entre un fenómeno y otro, tratando de explicar el porque o el cuál de la causa de la problemática existente. (11)

### **3.5.7 SÍNTESIS**

Se realiza una síntesis de los problemas en orden de importancia, analizando brevemente las causas que los motivaron.

La síntesis permite reagrupar la información analizada e interpretada destacando la situación encontrada, causas, efectos, factores que intervienen en ésta, recursos con los que se cuenta y posibilidades que existen para el tratamiento. (12)

### **3.5.8 PLANEACIÓN**

Conforme a los resultados del análisis y la síntesis de la investigación se pasa a la planeación de la superación del problema; manejando recursos humanos, institucionales y materiales, de tal manera que serán los planes a corto, mediano y largo plazo de acuerdo con la investigación y siempre en forma participativa del trabajador social en la Atención Individualizada que será solo el orientador o asesor del plan. (13)

En ella es indispensable determinar en conjunto con el usuario, las estrategias de intervención, para lo cual se deben de fijar objetivos claros y precisos, con base en ellos señalar el camino a seguir, por este motivo es indispensable que el trabajador social cuente con una sólida formación profesional, además de conocimientos y manejo del proceso administrativo, con el objeto de que realice una adecuada delegación de tareas, organización de las partes, establezca sistemas de control e implemente recursos. (14)

### **3.5.9 CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN**

En ocasiones al intentar incorporar al usuario al proyecto de intervención se detecta que éste no cuenta con los conocimientos necesarios para lograrlo, por lo que el trabajador social tiene que preocuparse por adiestrarlo aún en aspectos elementales para que cumpla con las tareas que le han sido delegadas como parte del plan de acción.

En cualquiera de los casos de la vida cotidiana de los individuos entra la educación social que puede ser de carácter higiénico, salud, cultural, económico, político y de los aspectos familiares y sociales. Así como el movilizar los recursos de la familia, la comunidad y en general de la sociedad.

Esto se va realizar con la finalidad de que el individuo asuma plenamente sus condiciones de persona (libertad, responsabilidad, conciencia y voluntad) y el trabajador social a través de la palabra deberá hacerle ver estos aspectos para su autogestión y la solución de su problema. Aquí es necesario precisar qué tanto quiere el usuario participar y cuantas personas de su familia se pueden sensibilizar e intervenir para la solución de las problemáticas familiares. (15)

### **3.5.10 IMPLEMENTACIÓN DE RECURSOS**

En múltiples ocasiones el usuario no esta consciente de los recursos con los que cuenta, considera que éstos le deben ser proporcionados por el Estado, o no sabe de la existencia de los que la comunidad y la institución le ofrecen y en otros casos no los tiene a la mano, por lo tanto requiere de conseguirlos por diversos medios, es importante que el profesional lo ayude a identificarlos y obtenerlos.

### **3.5.11 CANALIZACIÓN**

En múltiples ocasiones no es posible brindar la ayuda que el solicitante amerita, se detectan tantas complicaciones que se requiere de una atención más especializada o, de una atención compartida, esto motiva al trabajador social en Atención Individualizada a establecer relación con otras instituciones que tengan la posibilidad de proporcionar dicho tratamiento, en cuyo caso deberá de mantenerse constantemente informado del cauce que se sigue, además de que es el responsable de establecer la comunicación entre la familia del usuario y el personal de la otra institución y de vigilar que éste acuda a la instancia a la que se le envía.

### **3.5.12 CONTROL**

Es indispensable que durante esta fase el trabajador social se mantenga constantemente informado de las acciones que se están llevando a cabo y del compromiso asumido por la familia y el usuario, a fin de sensibilizarlos continuamente para que no abandonen el compromiso adquirido

### **3.5.13 SUPERVISIÓN**

En los procesos de intervención individualizada es imprescindible contar con supervisión que puede realizarse en dos modalidades: (16)

- a) Con un especialista: maestro o profesionista con varios años de servicio del área de Trabajo Social, Psiquiatría o Psicología.
- b) Con colegas: equipo de profesionistas con experiencia y funciones similares quienes podrán pertenecer a una o varias disciplinas.

La supervisión de casos permite:

- VERIFICAR si el procedimiento que sigue es el correcto.
- VALORAR alternativas de aproximación a la solución del problema.
- ANALIZAR Y REFLEXIONAR sobre la relación profesionalista - usuario, desde lo personal y desde lo profesional.

La supervisión en la atención individualizada conlleva claridad sobre lo que se espera que suceda para saber si se está llevando a cabo se valora la calidad con que se hace y se establecen criterios para considerar la evolución del plan; esto permite tener elementos para tomar decisiones sobre las cosas, si se realizan conforme se pensaron o es necesario modificarlas.

Es importante que en el momento del tratamiento, el trabajador social ayude al usuario a promover sus capacidades y dirija sus actividades, con el objeto de que se organice para el mejor cumplimiento de éstas. Además de estimular su crecimiento y capacidades, incrementando sus propios conocimientos, destrezas y juicios en el desempeño de sus tareas. De aquí la importancia de llevar a cabo una continua supervisión de las acciones que se están efectuando, lo que redundará en un mejor resultado durante el tratamiento del caso. (17)

### **3.5.14 EVALUACIÓN**

La acción del trabajador social en la Atención Individualizada debe de ser sometida a una evaluación continua con la finalidad de verificar los resultados que durante el tratamiento se vayan presentando, para estar en condiciones de cambiar el proceso cuando se considere pertinente, o bien, introducir modificaciones en cuanto a la metodología que se ha estado aplicando y la forma de implementarla, en consecuencia, es aconsejable que ésta se lleve a cabo periódicamente y de manera permanente. (18)

### **3.5.15 SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN**

Esta técnica consiste en llevar el seguimiento de la atención que se le proporciona al usuario, este debe ser asentado en el expediente correspondiente dependiendo de la duración del tratamiento, de acuerdo a los requerimientos del caso, se anotará cuando se juzgue conveniente.

## **3.6 INSTRUMENTOS**

### **3.6.1 GUIA DE ENTREVISTA**

Es uno de los instrumentos principales que va a utilizar el trabajador social en la Atención Individualizada durante la entrevista, en este documento se va a registrar por rubros lo que se pretende investigar, esta guía debe responder a las necesidades del objeto de la investigación, así como debe pedir únicamente datos concretos y útiles. Esto con el fin de que cumpla con el motivo de la investigación.

Cabe aclarar que las guías no deben de ser elaboradas como cuestionarios ya que limitan la posibilidad de participación por parte del individuo, por lo tanto, es conveniente que se asienten los temas de manera general para que el entrevistador vaya guiando la conversación, conforme a la información que se requiere. (19)

A continuación se mostrara una guía de entrevista y su guía técnica propuesta por la Maestra Laura Ortega, con los principales datos que ésta debe contener, se anexa ya que consideramos que es una de las más idóneas para el Trabajo Social en Atención Individualizada, aunque se puede omitir o agregar algún dato según sea el caso.

## **ESTRUCTURA DE GUÍA DE ENTREVISTA**

### **1. Sujeto de Estudio**

#### **A) Antecedentes personales**

Período de desarrollo (etapas del ciclo vital humano, desde la etapa prenatal hasta el momento del estudio considerando los aspectos psicosociales del desarrollo)

Actitud del sujeto frente a la problemática

#### **B) Antecedentes escolares**

Historia académica

Describir relaciones con maestros y compañeros

Problemas de conducta y adaptación

#### **C) Antecedentes laborales**

Historia laboral (tiempo, tipo de trabajo, renunciaciones y estabilidad)

Grado de satisfacción

#### **D) Vida social**

Relaciones interpersonales

Relaciones afectivas

Participación en grupos

Percepción del paciente en su medio social

### **2. Familia**

#### **A) Grupo familiar**

Parentesco

Edad

Estado civil

Ocupación

Escolaridad

Características particulares

#### **B) Etapas de la familia**

Desprendimiento

Encuentro  
Los hijos  
Adolescencia  
Desprendimiento de los hijos  
Nido vacío

C) Dinámica familiar  
Actual comunicación  
Roles  
Control de conducta  
Límites  
Manejo de autoridad  
Expresión de afecto  
Recursos o redes de apoyo  
Actitud de la familia frente al problema

D) Situación económica  
Proveedor económico de la familia  
Número de dependientes económicos

### 3. Entorno Social

A) Vivienda  
Lugar de residencia  
Zona  
Distribución de la vivienda  
Condiciones de higiene y salud  
Ambiente social

B) Área de la salud  
Condiciones de salud de la familia  
Conocimiento de los servicios médicos  
Disponibilidad de los servicios médicos y de asistencia social  
Distancia, accesibilidad y costo de traslado  
Aspectos culturales sobre el concepto salud

C) Situaciones Legales del Paciente y Familia  
Información acerca de conductas delictivas que afectan la dinámica familiar  
Información familiar por maltrato o abuso sexual, físico y emocional.

## GUÍA TÉCNICA

### 1. Sujeto de Estudio

En este apartado se identificarán los factores que tienen relación con la problemática del sujeto y con el origen y repercusiones de la misma.

El estudio se inicia con el periodo de desarrollo, en donde se investiga su historia de vida, dando relevancia a aquellos eventos psicosociales que han influido en la problemática, incluye antecedentes escolares, laborales y vida de relación, lo que permitirá conocer su adaptación e interacción el medio social

## 2. Familia

El conocimiento integral del sujeto, supone el estudio de la familia como sistema modelador de conductas y emociones, que permiten al individuo interactuar en el medio, por lo tanto, se hace necesario identificar cómo el grupo familiar influye y repercute en la problemática.

En el grupo familiar se pretende identificar las características individuales de cada uno de los miembros. Así como, la historia familiar que incluye su ciclo vital, lo que nos permitirá conocer la forma en que sus integrantes resuelven las tareas o crisis que se van presentando en las diferentes etapas de su vida. También se indagará acerca de la dinámica familiar, a fin de comprender la actitud de la familia ante la problemática, su disposición para involucrarse en el tratamiento y las redes de apoyo social existente

Por otra parte, es indispensable identificar las condiciones económicas del grupo familiar, con la finalidad de determinar los recursos y posibilidades de apoyo por parte de éste para el tratamiento de la problemática.

## 3. Entorno Social

El conocimiento del sujeto como ente social se vincula de manera directa con su medio ambiente, es por eso que se hace indispensable indagar acerca del entorno en el que se desenvuelve.

Por lo que es importante la caracterización de la vivienda y su ubicación, a fin de identificar los factores ambientales que intervienen en la problemática, así como en el tratamiento de ésta, además de que determina la viabilidad y factibilidad del tratamiento y permite medir la accesibilidad a los recursos.

También es necesario mencionar las condiciones de salud de familia, tipo de padecimientos más frecuentes, accesibilidad a los servicios de salud, a cuáles instituciones de salud acude y todo aquello que permita conocer la posibilidad de atención que tiene.

Cabe destacar que de acuerdo con el motivo de estudio y el tipo de caso, la información tendrá que ser complementada o enfocada a otros criterios.

De acuerdo a la guía de entrevista antes referida, se sugiere agregar un rubro de acontecimientos significativos, ya que éstos pueden ser un factor determinante comportamiento actual del usuario, y localizar los aspectos importantes del origen del problema. Entre los indicadores que se proponen son:

Muertes de personas importantes para el usuario.

Enfermedades importantes del usuario.

Accidentes que pudo haber sufrido.  
Separación o divorcio de los padres.  
Enfermedad prolongada de algún miembro de la familia.  
Desempleo del usuario.  
Reacciones del usuario ante cualquiera de estos acontecimientos.

### 3.6.2 DOCUMENTOS OFICIALES

Los documentos oficiales nos van a permitir corroborar o desmentir algún dato que nos proporcionen los usuarios y que sea importante para determinar la causa de la problemática a tratar, y a su vez proponer alternativas de solución.

Estos documentos pueden ser: actas de nacimiento, matrimonio o defunción, constancias de trabajo, de estudio, de salarios, recibos de nómina, certificados médicos, de estudio, cartillas de vacunación, comprobantes de domicilio, etcétera.

### 3.6.3 ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS

Este instrumento se utiliza en algunas ocasiones, durante la investigación, sirve básicamente para detectar el nivel social y económico en el que vive el individuo. La mayoría de las veces va a determinar el costo del servicio que se va a pagar, en otros casos se utiliza para ser beneficiario de la institución.

Su aplicación puede ser en la institución o en la casa del usuario directamente, si es en esta última se debe observar todo detenidamente, para ver si los datos que nos dicen concuerdan. Así como el trato que se nos da, si se encuentran nerviosos o no, su forma de comportarse durante nuestra instancia, y algunas otras observaciones precisas como el material del que está construida la casa, su estado actual, el mantenimiento que se le proporciona, los servicios con los que cuenta, entre otras cosas, todo ello dependerá de la habilidad del trabajador social.

A continuación se mostrarán los datos principales que consideramos debe incluir en base a una consulta a distintos tipos de estudios socioeconómicos, cabe aclarar que en cada institución son distintos y esto funciona en base al objetivo del mismo, ya que no es lo mismo aplicarlo para un solicitante de una beca escolar, que para un solicitante a un puesto laboral, en la beca van a sobresalir los datos basados en el rendimiento escolar, mientras que en la laboral sobresaldrán los empleos anteriores.

**Datos Generales.-** del usuario (nombre completo, domicilio, teléfono, procedencia del caso, edad, estado civil, etcétera).

**Hipótesis** (motivo del estudio)

**Nombre de la Institución, de la persona que solicita el estudio y porque.**

**Fecha de inicio**

## **Hora de inicio y de término**

### **Nombre del trabajador social que lleve a cabo la investigación.**

**1. Datos particulares.-** Nombre, edad, lugar de origen, escolaridad, estado civil, ocupación, salario y todos los datos relacionados con su historia y su problema, que tengan interés para el Trabajo Social en Atención individualizada.

**2. Antecedentes Familiares.-** Se puede elaborar el familiograma, se mencionarán los datos relacionados con las personas que viven en el hogar, así como los relativos a los que han fallecido, consignando fechas y causas de las defunciones también debe hacerse referencia de las personas que viven fuera del hogar, así como aquellas personas que en algún motivo puedan auxiliar.

**3. Datos de Salud.-** En este aspecto se anotaran las observaciones del estado físico del entrevistado, así como antecedentes patológicos, y el diagnóstico médico.

**4. Datos Culturales.-** Comprenderá todos aquellos aspectos sociales, grupo racial, idioma, religión, aficiones artísticas, diversiones, relaciones con los vecinos.

**5. Datos económicos y de trabajo.-** Este rubro requiere cuidado y parte de Trabajo Social, para determinar en forma verídica los ingresos de la familia tomando en consideración, la tendencia muy frecuente de ocultar o disminuir la totalidad de los ingresos. Se anotará cuidadosamente el número de miembros que trabajan, el lugar que ocupan dentro del núcleo familiar, las ocupaciones, que salarios se perciben y la aportación para el sostenimiento de la familia, ingresos obtenidos, se comprobarán los salarios a través de documentos oficiales.

En cuanto a los egresos se anotarán los gastos fundamentales por concepto de alimentación, renta, luz, gastos de ropa, colegiatura, abonos, etcétera. Se tendrán en cuenta deudas, y ayudas recibidas ya sean oficiales o privadas.

**6. Condiciones del hogar.-** Se observarán las condiciones ambientales de la zona donde está ubicado el domicilio, si cuenta con servicios públicos, de pavimentación, drenaje, agua, luz, comunicación, si hay servicios asistenciales, educativos, de salud, de diversión y entretenimiento, centros de vicios aquellos elementos que pueden ser positivos o negativos para el usuario y su familia.

En cuanto a la habitación se observarán las condiciones del material de construcción, número de habitaciones y uso a que están destinadas, puertas, ventanas, grado de iluminación y ventilación, si cuenta con servicios sanitarios, número de camas en relación de miembros de la familia y en general las condiciones del mobiliario, todos los detalles en relación con la higiene del hogar.

El éxito del estudio socioeconómico va a depender de la habilidad y experiencia con la que cuente el trabajador social.

### 3.6.4 FAMILIOGRAMA

Con el objeto de entender más ampliamente la importancia de la aplicación del famioliograma, en el estudio de las familias, mencionaremos que varios autores coinciden en que éstas son "unidades micro-sociales", que dependen de la estructura macro-social, recibiendo de ésta sus características y sus valores básicos, así como su cambio de vida.

El famioliograma tiene su origen en la técnica de investigación social que es denominada GENEALOGIA: registro, mediante símbolos convencionales, del estudio de los ascendientes de un individuo, así como de las líneas de descendientes directos, las relaciones entre parientes consanguíneos, conyugales o rituales (diversas formas de compadrazgo), para descubrir aspectos de la organización social.( 20 )

El famioliograma registra, en su simbología: sexo, embarazo y abortos; miembros de la familia que presentan problemas físicos o mentales; tipos de unión entre las parejas; tipos de rupturas entre los cónyuges; las defunciones; las familias que viven bajo el mismo techo, y la dinámica familiar.

El famioliograma nos permite:

1. Conocer la composición de las familias de origen de cada uno de los padres, de los parientes en estudio así como su familia nuclear y los datos generales de cada uno de los miembros de la(s) familia(s).
2. Detectar el ciclo vital en que se encuentra(n) la(s) familia(s).
3. Ubicar en el contexto familiar al paciente que ha sido identificado, así como a los pacientes que fueron detectados durante la investigación.
4. Ubicar a cada uno de los miembros que presentan algún tipo de padecimiento.
5. Facilitar el análisis de las dinámicas familiares, en lo referente a: comunicación, normas, valores, manejo de autoridad roles o papeles familiares; así como también las relaciones interpersonales, las conductas repetitivas de los grupos y las diferentes disfunciones generacionales.
6. Clasificar a las familias con base a su composición, desarrollo, demografía, funcionalidad o disfuncionalidad, integración, tipología, estado socio-económico y de clase.

Por lo tanto, el famioliograma es un esquema que tiene que estar apoyado en la investigación y en la técnica de la entrevista, siendo necesario enmarcarlo dentro de una metodología o un sistema de aplicación. Manejando a profundidad y utilizando la estructura que marcan las genealogías (árboles genealógicos) y la simbología de las mismas, se puede visualizar, en forma resumida, las características biopsico-sociales de los grupos familiares. Permite sintetizar las investigaciones, que en forma redactada, se convierten en material muchas veces difícil de resumir y tardío para analizar.

Por otra parte, facilita la realización de un diagnóstico integral generacional esquematizando las geografías y las dinámicas familiares, lo cual es de gran utilidad para el trabajo en equipo multidisciplinario y la docencia.

El esquema puede ser manejado durante la entrevista, previa información al entrevistado, o posterior a ésta, o, también, durante los procesos metodológicos de investigación, diagnóstico y tratamiento del caso, dependiendo del objetivo de su manejo.

### **ELABORACION DEL FAMILIOGRAMA**

Para el análisis de familias nucleares, se pondrán los datos obtenidos en la investigación en ese grupo familiar (padre, madre e hijos).

Con el análisis de la composición de familias generacionales, se registrará lo que ha sido investigado en las tres generaciones, en el siguiente orden:

- a) Familia paterna, en el lado superior izquierdo de la hoja (abuelos paternos e hijos).
- b) Familia materna, en el lado superior derecho de la hoja (abuelos, maternos e hijos).
- c) Familia actual en estudio (familia nuclear): se colocará en el centro de la hoja (padre e hijos).

El símbolo del padre se colocará en el lado izquierdo y el de la madre, en el lado derecho. La unión de la pareja se marcará con una línea vertical, colocando la simbología correspondiente a cada hijo, en orden cronológico. Dentro del símbolo del sexo; se anotará la edad y a un lado, el nombre de la persona, la ocupación, la escolaridad y el padecimiento.

Las personas no consanguíneas (ahijados, compadres, amigos, etcétera), se representarán a un lado de la familia en estudio.

La simbología de las relaciones interpersonales se manejará en cada una de las familias estudiadas, marcando relaciones de pareja, de padre - hijos, de madre-hijos, de hijos-padre, de hijos-madre, de hermanos entre sí. En las familias generacionales se marcarán los abuelos, maternos y paternos, a hijos y nietos, y de estos hacia ellos.

### **INTERPRETACION DEL FAMILIOGRAMA**

Los datos de la investigación serán vaciados en el esquema, antes de efectuar un diagnóstico. Cuando se trate de la familia nuclear, o en estudio, esto es anotado al centro de la hoja, y se escriben los siguientes datos:

1. Generales del padre (nombre, edad, lugar de origen, religión, escolaridad, ocupación, estado civil).
  - Antecedentes personales: escolares, laborales, de relación (sociabilidad, relaciones interpersonales, vida sexual, pasatiempos y recreación).
  - Antecedentes patológicos: físicos o mentales.
  - Uniones anteriores (generales de la pareja e hijos, si los hubo).
2. Generales de la madre: datos similares al caso del padre.

3. Historia de la pareja: noviazgo, tipo de unión (cronológicamente se señalan hechos importantes que hayan ocurrido).

4. Hijos: especificar el número de hijos que integran la familia: generales, escolares, laborales, de relación. Se hará una breve descripción de cada uno de los hijos, especificando cuáles viven en el grupo; si son casados, se efectuará el análisis de su grupo familiar, si da lugar.

5. Se mencionará la detección de problemas físicos o mentales, en alguno de los miembros de la familia (pacientes detectados).

6. En lo referente a la dinámica familiar, se enmarcará la relación dinámica entre los miembros, para identificar sus alianzas, rivalidades, sumisiones, etcétera, así como sus características. En el lado izquierdo de la hoja, en la parte inferior, se registrará las características, de la dinámica familiar, en esta forma general: tipo de comunicación, tipos de normas y valores, tipo de autoridad y quién la ejerce, roles (cómo se encuentran distribuidos).

Se registrará:

Relaciones del padre con la madre, y viceversa.

b) Relaciones específicas: padre, hijos y paciente.

c) Relaciones específicas: madre, hijos y paciente.

d) Relaciones de cada uno de los hermanos con el paciente, y viceversa. Se analizará normas, valores y sistema de control de los mismos, ejercicio de autoridad y características.

7. Condiciones de contexto social.

8. Diagnóstico.

Para su elaboración, es necesario obtener la interpretación dinámica y el análisis de los datos que han sido obtenidos, en lo referente al paciente, su familia y su situación actual.

9. Plan de Acción:

Se efectuará con base a la jerarquización de los problemas que han sido detectados y de los recursos existentes.

**Para su presentación, se manejará el siguiente orden:**

1. Se iniciará con la descripción de la familia paterna (estructura, dinámica y ambiente).

2. Historia del padre del paciente en estudio.

3. Descripción de la familia materna (estructura, dinámica y ambiente).

4. Historia de la madre del paciente en estudio.

5. Descripción de la familia nuclear (estructura, dinámica y ambiente).

6. Se culminará con un diagnóstico que abarque el análisis y la interpretación de los datos que fueron obtenidos durante la investigación, en las tres familias bajo estudio, correlacionando causa y efecto.

7. Plan de Acción: se efectuará en base a la jerarquización de los problemas que han sido detectados y de los recursos existentes en las tres familias.

A continuación se mostrara la simbología del familiograma:(21)

### SIMBOLOGÍA DE FAMILIOGRAMA

HOMBRE

MUJER

\*Marcar edad en el centro



PADRE

MADRE

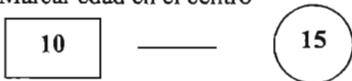
\*Marcar edad en el centro



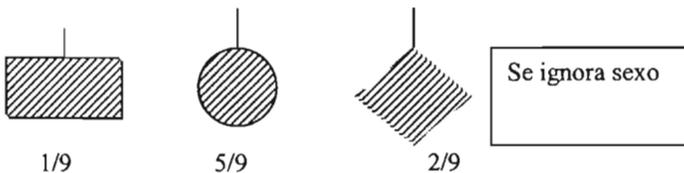
HJO

HJA

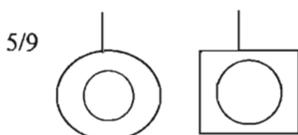
\*Marcar edad en el centro



ABORTOS (Marcando tiempo de gestación)

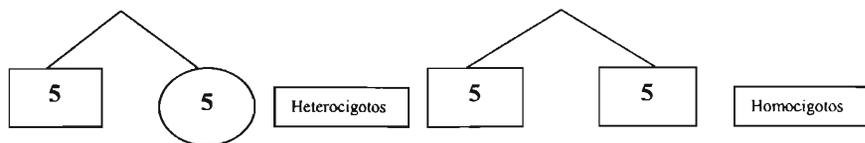


EMBARAZO



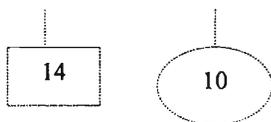
Marcando tiempo de gestación.

**GEMELOS**

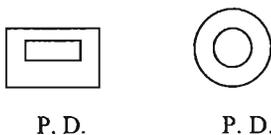


**HIJOS ADOPTIVOS**

Marcando edad.



**PACIENTE DETECTADO DURANTE LA INVESTIGACIÓN**

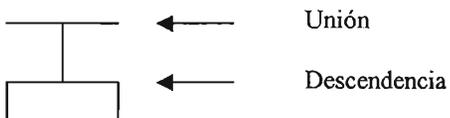


**MUERTE**

Marcando la edad en la que fallece y tiempo de fallecido.

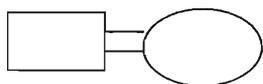


**LINEAS DE PARENTESCO**

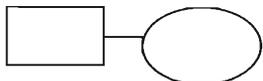


## TIPOS DE UNIÓN EN LAS PAREJAS

Matrimonio Civil y Religioso



Matrimonio Civil o Religioso



Unión Libre



Amasiato o Relación Fortuita



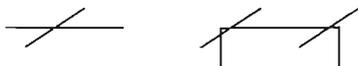
Violación



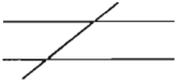
Madre Soltera



Separación



Divorcio



•-----•  
Sujetos de Caso

SC

Sujeto Detectado

S / D

### SIMBOLOS PARA REGISTRAR RELACIONES INTERPERSONALES

Positivas



Negativas



Ambivalentes



Positivas Reciprocas



Negativas Reciprocas

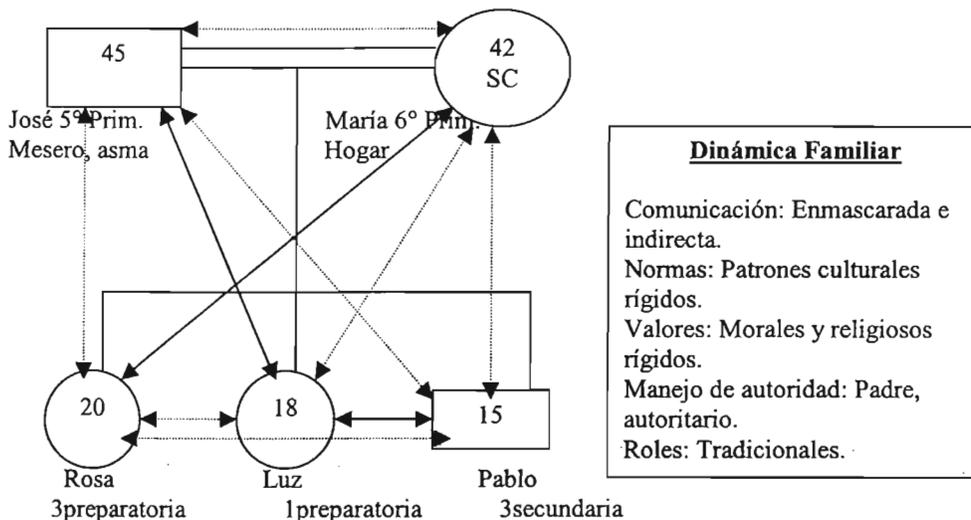


Alianza



Las flechas marcan a  
quien se da la relación

### EJEMPLO DE FAMILIA NUCLEAR CON LINEAS DE RELACIÓN Y DINÁMICA FAMILIAR



#### 3.6.5 INFORME

El informe es un instrumento que se utiliza en la Atención Individualizada, dentro de la investigación. "La tarea de la investigación no queda completa en tanto no se ha elaborado el informe: La hipótesis más brillante, el estudio más cuidadosamente preparado y llevado a cabo, los resultados más sorprendentes, son de escaso valor a menos que sean comunicados a otros. Muchos científicos sociales parecen mirar la redacción de un informe como una minucia molesta que aparece al final del proceso de investigación" (22).

Los trabajos de la redacción del informe son algo más que la presentación de datos. Para Ezequiel Ander Egg la preparación del informe es: "una tarea imprescindible para la comunicación de los resultados de la investigación, y consecuentemente para el avance de la ciencia. El informe constituye un documento escrito que tiene el propósito de enterar de algo, presentando hechos y datos obtenidos, indicando procedimientos utilizando y llegando a ciertas conclusiones y recomendaciones" (23).

En el caso del informe en la Atención Individualizada es algo similar solo que debemos tomar en cuenta que su formato ha sido tradicionalmente elaborado sin bases metodológicas esto ha dado como consecuencia que cualquier persona sin ser trabajador social pueda aplicarlo y a ello se reduce en muchas ocasiones la elaboración del "Estudio Social" al solo llenado de ese formato. Se cree que esa actuación tan poco profesional del trabajador social ha motivado que la función de él se limite a ser solo encuestador o aplicador de cédulas y cuestionarios sin ir más allá. Sin embargo es necesario reflexionar al respecto y rescatar la posibilidad de que en cada lugar donde

se realicen "Estudios Sociales", se elaboren de acuerdo a las bases metodológicas correctas porque a partir de esta acción la función del trabajador trascenderá interdisciplinariamente y cumplirá con los objetivos del Trabajo Social. Su actitud y función dejarán elementos evidentes del quehacer profesional.

Tomando en cuenta que el informe quiere decir "comunicar", la investigación permite reflexionar acerca de los problemas que presentan los usuarios en atención individualizada, además de que se puede elaborar y planear el trabajo.

Etna Meave, autora del libro Metodología para el Estudio Social de Casos, nos menciona que los requerimientos del informe son:

- ✿ Comunicar evitando el exceso de fraseología, subjetividad y la falta de criterio para seleccionar los datos más significativos.
- ✿ Reflexionar, qué informamos, quién es el sujeto del caso, dónde se desenvuelve, cuando se realizó el estudio, cómo y por qué motivo se realizó.
- ✿ Analizar, a fondo y ágilmente todos los elementos que constituyen el caso como son: nuestra actitud profesional, la actitud del sujeto frente a sus problemas y la relación interpersonal del mismo, para llegar a una síntesis.
- ✿ Utilizar la terminología adecuada.
- ✿ La presentación del informe en su aspecto externo debe ser siempre escrito en computadora, con buena ortografía y sintaxis con los títulos subrayados.
- ✿ El tiempo de verbos y personas, se utilizará en tercera persona y el tiempo presente y pasado.
- ✿ Debe ser objetivo, evitando errores en la emisión de datos. Debiendo conseguir adecuadamente fechas, nombres y todo dato cuya exactitud no pueda ser olvidada. La utilización de medios computacionales nos ahorra tiempo y esfuerzo, además de ser el medio idóneo para guardar datos para posteriormente elaborar generalizaciones. Es deseable que todos los trabajadores sociales utilicen de buen grado estos medios.
- ✿ Se considera que estos requerimientos son básicos, aunque también se debe tomar en cuenta que el informe es un instrumento en el que se va a obtener la información recopilada por el trabajador social durante la entrevista, y esta va a ser diferente cada vez y va a ser dependiendo del objetivo y la problemática que se este tratando, así como de la Institución con la que se este trabajando.
- ✿ Lo que no se debe hacer es omitir algún dato que puede ser de interés para algún otro profesional que intervenga en la acción profesional. Y ser cuidadosos con la presentación, independientemente del medio con el que se realice.

### 3.6.6 TESTS

Los Tests son las evaluaciones objetivas y ajustadas que proporciona información cuantificable e independiente sobre determinadas características de una persona. Su aplicación se basa en la comparación de las respuestas con otras ya establecidas.

Los contenidos de estas pruebas pueden hacer referencia a cualquier aspecto del funcionamiento psíquico, incluyendo los rasgos de personalidad, las actitudes, la inteligencia y otros aspectos de índole emocional. En general, el Test es aplicado por un trabajador social o un psicólogo, de acuerdo a principios éticos y profesionales.

La interpretación se basa como ya se menciono en la comparación de las respuestas del individuo con los niveles previamente establecidos mediante las respuestas habituales, son una gran ayuda para el trabajador social en Atención Individualizada a la hora de tomar decisiones.

Existen varios tipos de test como son: (24)

#### **Test de conocimientos adquiridos**

Se emplean por lo general para estimar el nivel del individuo en una materia académica concreta, por lo que se aplican como indicador del aprendizaje previo y como índice para predecir éxitos académicos futuros. En la educación primaria pública, lo habitual es que los alumnos realicen diferentes test para evaluar el vocabulario, la habilidad con el lenguaje, la comprensión en la lectura, el cálculo numérico y la resolución de problemas, las ciencias naturales y las sociales.

#### **Test de aptitudes**

Predicen la ejecución futura en un área en la que el individuo aún no ha sido formado. Las escuelas, compañías privadas e instituciones públicas se sirven de ellos para asignar puestos específicos a cada candidato. También son necesarios para la orientación vocacional. Si alguien puntúa en las diferentes aptitudes (es decir, tiene un determinado 'perfil'), como los profesionales de un campo concreto, se puede suponer que será apropiado para ocupar un determinado puesto de trabajo. Algunos cubren un amplio rango de habilidades necesarias para profesiones muy diferentes, midiendo la capacidad de razonamiento general, la percepción, la coordinación motora y la destreza manual. Otros se centran en un área profesional determinada, como el arte, la ingeniería o la capacidad para aprender idiomas.

#### **Test de inteligencia**

A diferencia de los tests de habilidades y capacidades específicas, los de inteligencia miden la capacidad global de un individuo para relacionarse con su entorno. Pueden ser de distintos tipos:

#### **Test de actitudes e intereses**

Utilizados en orientación vocacional, pueden predecir los índices de satisfacción futura en una determinada actividad. Los cuestionarios de autoaplicación son realizados por el propio individuo, que indica sus preferencias entre una serie de actividades profesionales. Estos tests no pretenden predecir el éxito en una profesión concreta, pero sí ofrecer un marco que reduzca el abanico de posibilidades para el estudiante.

### **Test psicométrico de personalidad**

Este tipo de tests miden el ajuste social y emocional, y se utilizan para identificar la necesidad de ayuda psicológica. Describen brevemente sentimientos, actitudes y comportamientos típicos que se agrupan posteriormente en subescalas, cada una de las cuales representa un estilo o rasgo de personalidad determinado, como la extraversión o la depresión. En conjunto, estas subescalas dibujan el perfil de la personalidad del sujeto.

La interpretación de las puntuaciones de un test supone hacer una predicción del comportamiento del individuo en una situación determinada, por lo que si el test permite realizar pronósticos acertados, se dice que tiene una gran validez. Sin embargo, antes de que la validez sea probada nos debemos enfrentar a una cuestión previa. La fiabilidad, es decir, que mida siempre lo mismo, de un modo consistente y que debe ser válido al menos en tres sentidos:

**Validez interna:** que contengan una muestra suficientemente representativa de los que eventualmente se podrían haber utilizado. Por ejemplo, en un test que consista en deletrear palabras, éstas deben presentar distintos grados de complejidad.

**Validez externa o de criterio:** se refiere a la capacidad del test para ajustarse a un hecho futuro o concurrente. Por ejemplo, un test de aptitudes artísticas tiene validez externa o predicativa si las puntuaciones más altas las obtienen quienes después tendrán mayor éxito en esa actividad. La validez de criterio de un nuevo test de inteligencia puede establecerse si sus puntuaciones tienen una estrecha correlación con las de un test clásico, de validez ya contrastada.

**Validez de construcción:** hace referencia a los rasgos o cualidades psíquicas que el test mide, demostrando que ciertas pautas del comportamiento humano son en cierto grado relevantes para puntuar en el test. Por ejemplo, un test que mida la necesidad de éxito debe demostrar que quienes puntúan más alto son los individuos que trabajan de forma más independiente, que persisten más en las tareas de resolución de problemas y que en situaciones competitivas obtienen los mejores resultados.

En Atención Individualizada los tests de inteligencia y de evaluación de conocimientos son aplicados de forma habitual para orientar las decisiones individuales, los tests se realizan para completar el diagnóstico y planificar el tratamiento, ya que proporcionan información sobre el funcionamiento y estructura de la personalidad del usuario y la conveniencia de aplicar algún tipo de asesoramiento.

### **3.6.7. GRABADORA**

La grabación no es un nuevo medio de comunicación, sin embargo es relativamente nuevo como instrumento para facilitar la labor del trabajador social en el campo de la Atención Individualizada, ya que esta va a apoyar su labor durante el proceso metodológico que realice.

El sociólogo canadiense Goffman sostuvo que la base de la realidad social es la vida cotidiana y no las abstracciones estadísticas o conceptuales. Esta teoría ha impulsado la investigación microsociológica intensiva, haciendo uso de grabadoras ante situaciones sociales reales, en lugar de situaciones creadas de forma artificial.

La utilización de la grabadora juega un papel importante para el trabajador social en Atención Individualizada, ya que permite verificar lo observado en la entrevista, por más ocasiones y detectar claramente la expresión oral y modismo del usuario, de tal forma que permite recuperar momentos importantes no captados en el momento, aparte de que con el uso de ésta se prescinde, escribir durante la sesión, y no distraer la atención mientras el trabajador social escribe. Un aspecto significativo es que no se debe olvidar que para utilizar este instrumento se debe contar con la autorización del usuario

### **3.6.8. EXPEDIENTE**

Este instrumento nos va a ser muy útil, ya que consiste en agrupar, todos aquellos documentos importantes que se obtengan durante el proceso de investigación, tales documentos van a ser guardados de acuerdo a los parámetros que dicte la institución, en algunos casos se ordenan por orden alfabético, se anexan por orden cronológico y de acuerdo a características específicas de las distintas problemáticas.

### **3.6.9 PROGRAMA DE TRABAJO**

Se recomienda que después de elaborado el plan de acción, se someta a la consideración del usuario del servicio, con el objetivo de verificar si se recogieron sus inquietudes y sugerencias, y que conozca qué papel jugará en la solución de la problemática.

En el programa se deberán integrar los objetivos que se persiguen, la metodología que se va a aplicar, las acciones a realizar, el tiempo en que se van a llevar a cabo y la organización de las partes,

### **3.6.10 CRONOGRAMA**

El cronograma esquematiza las acciones a realizar y el tiempo previsto para cada una de ellas, con la finalidad de que el usuario conozca el orden en que se van a llevar a cabo y sepa cuales son las que le corresponden, también, para que en lo posible se otorgue el tratamiento dentro de límites de tiempo establecido.

### **3.6.11 INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN**

Son instrumentos que permiten medir los avances o limitaciones en la intervención, aquí el trabajador social debe planear hacia donde dirigir su acción, con el propósito de que el usuario desarrolle sus habilidades y aptitudes, al mismo tiempo que organiza su trabajo, con mejores resultados.

### **3.6.12. ANOTACIONES**

La evaluación debe ser asentada en el expediente correspondiente dependiendo de la duración del tratamiento, y de acuerdo a los requerimientos del caso, se anotará cuando se juzgue conveniente.

Dichas anotaciones deben de hacerse durante todo el proceso hasta el momento que este concluya, ya sea porque el problema fue solucionado, o por mejoría, o por haber sido canalizado, o porque la persona logró ser autosuficiente, o porque abandonó el tratamiento, entre otras causas.

### Citas Bibliográficas. Capítulo III.

1. Lázaro Jiménez Elia. Revista de Trabajo Social. Núm.48. Pág.22.
2. *Ibidem*. Pág.23.
3. *Ibidem*. Pág.28,29 y 30.
4. Pick Susan, López Ana Luisa. *Cómo Investigar en Ciencias Sociales*. Pág.66.
5. Camacho Lizbeth. *Modelo de Intervención Individualizada*. Pág.33.
6. Pick Susan. *Op. cit*. Pág.68.
7. Ander Egg Ezequiel. *Introducción a las Técnicas de Investigación Social*. Pág.95.
8. *Ibidem*. Pág.100.
9. *Loc. cit*.
10. Ortega Laura. *Diplomado de Atención Individualizada. Primera Promoción. Módulo I*. Pág. 5.
11. *Ibidem*. Pág.6.
12. Meave Etna. *Metodología para el Estudio Social de Casos*. Pág. 93.
13. *Ibidem*. Pág.94.
14. Ortega Laura. *Op. cit*. Pág. 9.
15. Meave Etna. *Op. cit*. Pág. 81.
16. Camacho Lizbeth. *Op. cit*. Pág.55.
17. Ortega Laura. *Loc. cit*.
18. *Ibidem*. Pág.10.
19. *Ibidem*. Pág.7.
20. Barrera Kebia. *Revista de Trabajo Social*. Núm.30. Pág. 25.
21. *Ibidem*. Pág. 28.
22. Meave Etna. *Op. cit*. Pág. 93.
23. Ander Egg Ezequiel. *Op. cit*. Pág.321.
24. Encarta 2004

## CONCLUSIONES

La investigación documental realizada se inició a partir de Mary Richmond así como de diversos autores contemporáneos, en un principio a este campo de intervención se le denominaba Trabajo Social de Casos, identificándose por su enfoque altruista, a partir de los años ochenta, se da una transformación al concepto, denominándolo Trabajo Social en Atención Individualizada, dándole un carácter científico y metodológico a la intervención.

Si bien es necesario que en cualquier investigación se parta de un antecedente teórico, es fundamental renovar la información consultada, sin embargo la información actual es retomada de diferentes autores de antaño. Y nos percatamos de que existen limitaciones teóricas actuales e innovadoras respecto a la temática de dicho estudio. Así mismo existen restricciones en la información hemerográfica, ya que la mayoría de los artículos encontrados son ejemplos de casos en atención individualizada sin una explicación específica del proceso metodológico.

Por otra parte, para lograr una acertada intervención es importante que el Trabajador Social en Atención Individualizada, se encuentre capacitado para ello, y utilice una metodología adecuada, la cual le permita plantear alternativas de solución a la demanda del usuario.

La diversidad de enfoques acerca de la metodología a utilizarse depende de el contexto económico, político, cultural y social de cada época, de el estudio de intervención, del profesional en atención individualizada y de la propia institución; a lo largo de la investigación documental realizada nos percatamos que los autores consultados añaden, omiten e incorporan pasos metodológicos, manejando así diversas propuestas metodológicas.

Sin embargo la metodología es la base de la intervención profesional y es importante que el especialista pueda adecuarla de acuerdo a la intervención. Para el caso de nuestro país se considera que una de las autoras que a adecuado la metodología a nuestra realidad social es la Maestra Laura Ortega García, la cuál maneja como proceso metodológico: investigación, diagnóstico, pronóstico, plan social, tratamiento (incluye evaluación) y evolución, en donde otros autores le llaman seguimiento del caso, para en su momento llegar al cierre.

Para cada una de las etapas del proceso metodológico, existe una técnica y a su vez un instrumento adecuado que facilita su labor; la utilización de la técnica y del instrumento va a depender del objetivo de la etapa del proceso metodológico.

Durante la investigación sobre las técnicas e instrumentos utilizables en Trabajo Social en la Atención Individualizada, percibimos que algunas técnicas e instrumentos se pueden manejar de acuerdo a las necesidades de la situación, así como del mismo ingenio del trabajador social, y en caso de que se considere que ninguna de las existentes sea de total utilidad, pueden ser adecuadas, para su óptima utilización.

La limitante de información documental actualizada sobre la atención individualizada, nos compromete como profesionales no solo a saber utilizar un proceso metodológico, sino a actualizarlo, con base en las experiencias que se tienen en la práctica, proponiendo con esto que todo aquel profesional que esté inmerso en la práctica del Trabajo Social en Atención Individualizada, se decida a compartir sus experiencias de forma escrita para así lograr un enriquecimiento teórico y al mismo tiempo enriquecer y fomentar la creación de técnicas e instrumentos, que sirvan de apoyo al trabajador social en atención individualizada, para optimizar y facilitar su labor profesional.

Consideramos que el trabajador social en atención individualizada es un factor importante para la solución de problemáticas sociales, por eso es fundamental una adecuada formación de este profesionista, que cuente con las bases teóricas, metodológicas, prácticas y las herramientas necesarias para la demanda existente de la sociedad.

## SUGERENCIAS

► El presente estudio monográfico tiene como finalidad proporcionar información documental sintetizada y brindar un panorama general sobre el tema, con base a ello sugerimos que si desea información más específica de cada autor acuda a las fuentes directas.

► Que el trabajador social en atención individualizada, adecue la metodología, las técnicas y los instrumentos de acuerdo a la problemática que presente el individuo, ya que cada usuario tiene sus propias características.

► Que los profesionistas en trabajo social, no permitamos que cualquier persona con ánimo de ayudar o por simple sentido común, irrumpen nuestra área de trabajo, ya que se requiere de personal profesional durante la intervención.

► Para llevar a cabo una adecuada intervención de Trabajo Social en Atención Individualizada, es conveniente que el profesional, se encuentre capacitado para ejercer dicha tarea, por lo tanto es necesario contar con conocimientos sólidos y específicos los cuales los puede adquirir por medio de un diplomado o un postgrado referente al tema.

► Los antecedentes siempre van a ser de gran utilidad durante una investigación, pero ello no significa que porque ya existe algo escrito nos limitemos a esas fuentes, ya que debido a que nuestra sociedad es dinámica, es necesario que el trabajador social corrobore la teoría con la práctica, por eso sugerimos que siempre se encuentren abiertos a teorizar y actualizar la intervención del Trabajador Social en Atención Individualizada y no quedarse con una sola fuente.

► Así mismo hacemos una invitación a todos aquellos profesionales en Trabajo Social, dedicados a la intervención individualizada, independientemente del área en la que se desempeñen, compartan sus experiencias de forma escrita, fomentando así la creación de nueva bibliografía a partir de la experiencia profesional del Licenciado en Trabajo Social.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA



Alayón Norberto. **Definiendo al Trabajo Social**. HUMANITAS. Buenos Aires, Argentina 1986.



Ander Egg, Ezequiel. **Introducción a las técnicas de investigación social**. HVMANITAS. Buenos Aires. 1975.



Ander Egg, Ezequiel. **Investigación y diagnóstico para el Trabajo Social**. HVMANITAS. Buenos Aires. 1987.



Ander Egg, Ezequiel. **Metodología de Trabajo Social**. El ateneo. Barcelona España. 1982.



Camacho González Lizbeth. **Modelo de Intervención Individualizada. Guía para su Construcción**. UNAM-ENTS. México 1998.



Castellanos, María C, **Manual de Trabajo Social**, Prensa Médica Mexicana. México, D.F. 1974.



Davison, Evelyn, H. Traducción de Guadalupe Alarcón Morali. **Trabajo Social de casos**. Traducciones Continentales. México, D.F. 1973.



Enciclopedia Encarta 2004.



Fernández Josefina. **La supervisión en el Trabajo Social**. Paidós. Buenos Aires 1997.



Gordon Hamilton, **Teoría y práctica de Trabajo Social de casos**. Prensa Médica Mexicana. México, D.F. 1974.



Harris Perlman Helen. **El Trabajo Social individualizado**. RIALP S.A. Madrid España 1982.



Manual del Diplomado en **Atención Individualizada**. Primera promoción. Centro de Educación Continua, ENTS – UNAM. México D.F. 2003.



Meave Etna. **Metodología para el estudio social de casos**. ETME. México. D.F. 1995.



Pick Susan y Ana Luisa López. **Cómo investigar en ciencias sociales**. Trillas. México. D. F. 1995.



Sánchez Rosado, Manuel. Coord. et al. **Manual de Trabajo Social**. Escuela Nacional de Trabajo Social. ENTS – UNAM. 1996. México. D.F.



Scarón de Quintero Maria Teresa. **El diagnostico social**. HVMANITAS. Buenos Aires. 1977.



Silva Arciniega Maria del Rosario. **Antología. Investigación social: procesos y técnicas**. Escuela Nacional de Trabajo Social. ENTS – UNAM. 2000. México. D.F.

## HEMEROGRAFÍA CONSULTADA



Revista Trimestral de Trabajo Social número 12. Abril – Junio, 1996. D.R. UNAM. C.U.



Revista Trimestral de Trabajo Social número 30. Año V, Nueva Época. Abril – Junio, 1987. D.R. UNAM. C.U.



Revista Trimestral de Trabajo Social número 32. Año V, Nueva Época. Abril – Junio, 1987. D.R. UNAM. C.U.



Revista Trimestral de Trabajo Social número 48. Año VI, Nueva Época. Julio – Agosto, 1989. D.R. UNAM. C.U.