



unam - ents

Universidad Nacional Autónoma de México Escuela Nacional de Trabajo Social

Trabajo Social en la Atención Individualizada
Ma. del Socorro García Rivas

Área: Histórico Social

Semestre: 4

Créditos: 6

Carácter: Obligatoria

Sistema Universidad Abierta

Contenido

Presentación	1
Introducción	2
Objetivo general	3
Perfil de egreso	3
Temario general	5
Mapa conceptual	7
Unidad I. Naturaleza del Trabajo Social de casos	8
Unidad II. Análisis comparativo de propuestas metodológicas de Trabajo Social para la atención individualizada.	19
Unidad III. La metodología para la atención individualizada en Trabajo Social, proceso, técnicas e instrumentos.	47
Unidad IV Áreas de intervención y funciones del licenciado en Trabajo Social en la atención individualizada.	121
Glosario.	127
Bibliografía	129

Presentación

La Escuela Nacional de Trabajo Social inicia sus estudios de *Licenciatura en Sistema Universidad Abierta*, en el año escolar 2003, con el plan de estudios aprobado por el H. Consejo Universitario el 10 de julio de 1996. Reestructurado en 2002 con aprobación del Consejo Académico del Área de las Ciencias Sociales, en su sesión del 26 de noviembre de 2002.

En el Sistema Universidad Abierta, la relación entre asesores, estudiantes y material didáctico es fundamental. En este sentido, en la Escuela se puso especial atención para lograr mayor calidad en los materiales.

De ésta manera, el material que ahora te presentamos se debe constituir en una herramienta fundamental para tú aprendizaje independiente, cada uno de los componentes que lo integran guardan una congruencia con el fin de que el estudiante pueda alcanzar los objetivos académicos de la asignatura.

El material pretende desarrollar al máximo los contenidos académicos, temas y subtemas que son considerados en el programa de estudio de la asignatura. Esto no pretende soslayar el papel y responsabilidad preponderante del estudiante, que debe profundizar en la búsqueda de conocimientos en todas aquellas fuentes que tenga a su alcance hasta hacer realidad los objetivos y el perfil de egreso propuesto.

Este material es perfectible, por ello, con el apoyo de las experiencias de los estudiantes y otros profesores, serán revisados y actualizados por el asesor de manera permanente, sus aportes sin duda, contribuirán para su mejora y enriquecimiento.

Te damos la más cordial bienvenida y te deseamos toda clase de éxitos en los estudios que inicias en esta, tú Escuela, la **Escuela Nacional de Trabajo Social** de la **UNAM**.

Introducción

La atención individualizada ha estado presente desde el inicio de la profesionalización del trabajo social y se ha mantenido como una de las formas de intervención más ejercidas por los trabajadores sociales. En su evolución ha tenido épocas con mayor auge que otras y se le ha sometido a críticas rigurosas, llegándose inclusive a cuestionar la aplicación del rigor metodológico en la práctica.

Afortunadamente, al igual que la profesión, la intervención individualizada ha ido respondiendo a las necesidades sociales de los sujetos y ahora contamos con mayores herramientas para ello.

Para el desarrollo del seminario, es importante conocer los textos clásicos de los autores de trabajo social para entender el origen y evolución del trabajo social individualizado, además de los principios básicos de la teoría general de sistemas y el modelo ecológico; todo ello nos va a permitir definir una línea o modelo de acuerdo siempre a las necesidades de los sujetos.

El proceso metodológico incluye la investigación, el diagnóstico y el tratamiento; para fines didácticos se presentan en este orden pero realmente implican un proceso en el que, de acuerdo al movimiento propio de la entrevista, a las características del sujeto y al problema, pueden ir apareciendo indistintamente las etapas o fases, e incluso pueden llegar a darse dos al mismo tiempo. El trabajador social debe cuidar y hacer participar al sujeto en cada una de éstas, para llegar conjuntamente a los objetivos.

La secuencia metodológica del contenido de la materia será: ubicar la naturaleza del Trabajo Social en la atención individualizada, analizar las propuestas metodológicas de los autores clásicos, discutir la metodología para la atención

individualizada y finalmente conocer las áreas de intervención en la atención individualizada.

Objetivo General

El estudiante contará con elementos teóricos y metodológicos de Trabajo Social para la atención individualizada.

Perfil de egreso

Al término del curso podrás aplicar los elementos teórico-metodológicos del Trabajo Social para la Atención Individualizada y contarás con los siguientes conocimientos, habilidades y actitudes:

Conocimientos para:

- Identificar la naturaleza del trabajo social en la atención individualizada, las aportaciones de otras disciplinas a la atención individualizada y la ética en la intervención del trabajo social individualizado.
- Analizar las diferentes propuestas de intervención en trabajo social individualizado.
- Examinar la metodología para la intervención individualizada, las técnicas e instrumentos para el trabajo social en la atención individualizada y la orientación para la modificación de problemas.

Habilidades para:

- Conocer el límite de su intervención.
- Aplicar la metodología del trabajo social en la atención individualizada.
- Realizar entrevistas individuales y familiares.

- Observar al sujeto y su medio ambiente.
- Interpretar la información obtenida.
- Integrar la información en un estudio social.
- Analizar y correlacionar la información para la elaboración de diagnósticos.
- Registrar la información y observación de las entrevistas.
- Obtener información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos que se pretenden alcanzar con la intervención.
- Escuchar a los sujetos en la atención individualizada.

Actitudes para:

- Escuchar y atender las diferentes demandas de los sujetos que solicitan ayuda.
- Recibir observaciones en la supervisión de casos.
- Respetar los principios éticos del trabajo social en la atención individualizada.
- Entender las necesidades de los sujetos.
- Conocer y manejar tus propios sentimientos.
- Respetar a los demás, independientemente de sus patrones socioculturales y posiciones ideológicas.
- Compartir información y experiencias con otros profesionistas.

Temario General

- I. Naturaleza del Trabajo Social de casos.
 - a. Bases filosóficas, sociológicas y antropológicas del método.
 - b. Principios éticos en la relación profesional.

- II. Análisis comparativo de propuestas metodológicas del Trabajo Social para la atención individualizada (Mary Richmond, Ricardo Hill y elección libre del docente).
 - a. Bases filosóficas, psicológicas y sociológicas de los modelos.
 - b. Metodología.
 - c. Técnicas e instrumentos utilizados en el proceso metodológico.
 - d. Diferenciaciones.

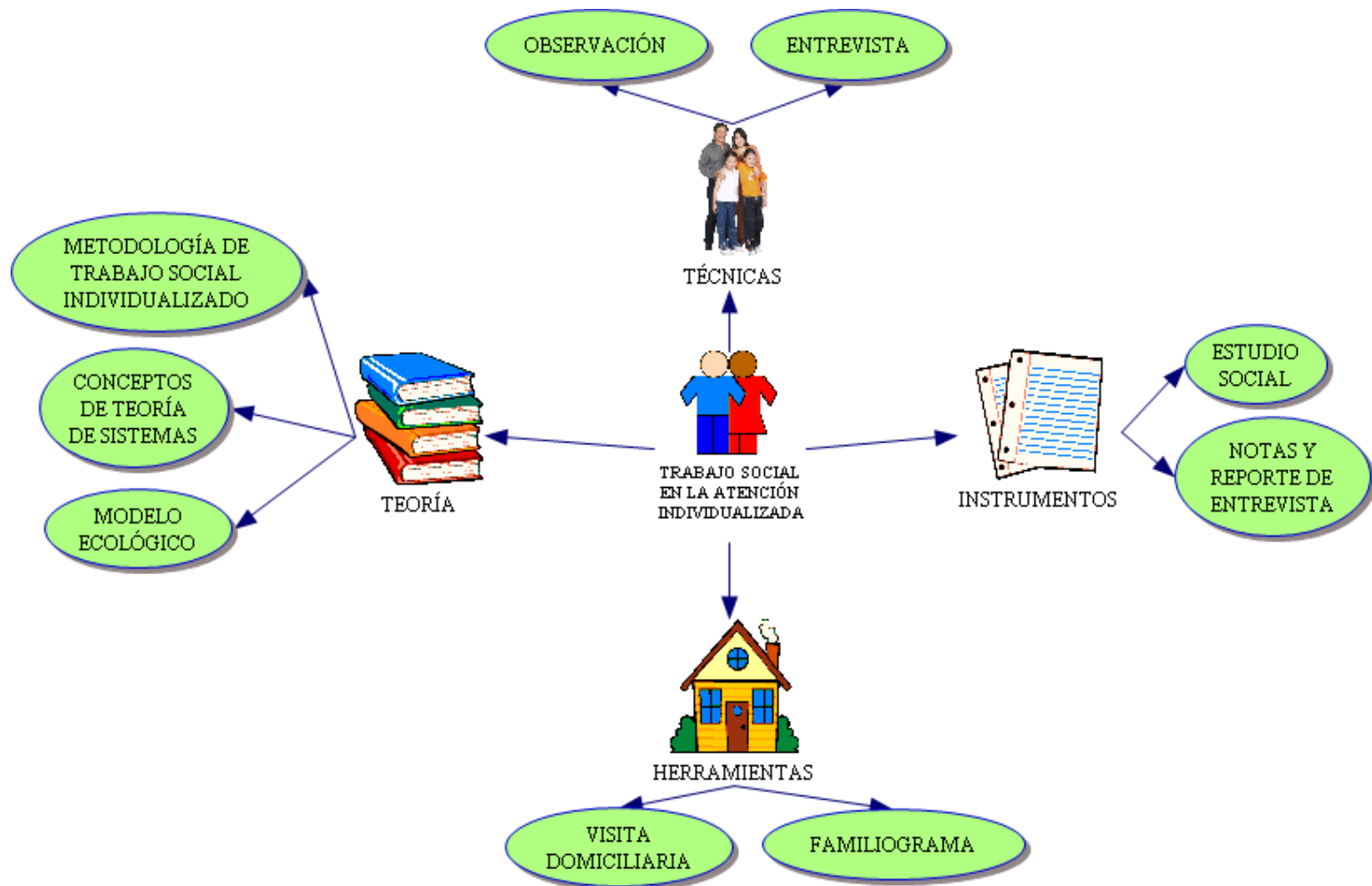
- III. La metodología para la atención individualizada en Trabajo Social, proceso, técnicas e instrumentos.
 - a. Investigación.
 - Fase inicial: la persona, hechos, significado y causas del problema, impacto del problema.
 - Las técnicas: la entrevista, la observación, la visita domiciliaria , técnicas sociográficas, etc.
 - b. Diagnóstico social.
 - Impresión diagnóstica y tipos de diagnóstico.
 - Diagnóstico dinámico.
 - Diagnóstico clínico.
 - Diagnóstico etiológico.
 - Los recursos familiares.
 - Los recursos comunitarios.
 - Los recursos institucionales.

- c. Pronóstico social: las características y los recursos
- d. Plan social.
 - ¿Qué acciones, en qué tiempos y a quienes se dirige?
 - Características: realismo, bilateralidad y flexibilidad.
 - Los recursos personales.
 - Tratamiento social, seguimiento y evaluación.
- e. Evaluación y cierre de caso.
- f. Registro de casos y reportes.
 - Caso social individual: ficha previa, relato objetivo, retrato psicofísico, historia social, relato subjetivo, diagnóstico y plan social.
 - Supervisión.

IV. Áreas de intervención y funciones del licenciado en Trabajo Social en la atención individualizada.

- a. Áreas de intervención profesional.
 - Instituciones públicas.
 - Organismos paraestatales.
 - Organismos no gubernamentales.
 - Organismos privados.

Mapa conceptual



Unidad I.

Naturaleza del Trabajo Social de casos.

Introducción

La historia del trabajo social es muy importante para entender la naturaleza de la atención individualizada, la cual en su origen fue denominada como “método de trabajo social de casos”. En el proceso de profesionalización del trabajo social Mary Richmond retomó elementos teóricos de diferentes disciplinas para elaborar su propuesta y posteriormente se dedicó a capacitar a profesionistas.

Entre 1917 y 1920, el pensamiento de la época estaba influenciado por los hallazgos de Freud en la psicología; Weber, Parson y Merton en la Sociología y Mead en la antropología. En un libro de Richmond, “Caso social individual”, se observa la metodología para esta forma de intervención y ahí aparecen entrelazadas diferentes disciplinas; el proceso metodológico (investigación, diagnóstico y tratamiento) es el mismo que utiliza la medicina y también aparece el estudio y acercamiento a los sujetos en el ámbito psicológico y antropológico, sin olvidar el espiritual. Para la comprensión del problema la autora recomienda observar al sujeto, su ambiente familiar y social, dependiendo del caso. En la definición de su “método” aparecen palabras como “ajuste” del sujeto a su ambiente social (que nos remite al funcionalismo).

Entre las recomendaciones de Richmond se incluyen los principios éticos que involucran a la relación de los sujetos y el trabajador social, los cuales aparecen más claramente planteados por Evelyn Davison en su libro “Trabajo social de casos”: el trabajo de humanos con humanos implica tener presentes los principios éticos que permitan tocar aspectos emocionales individuales y familiares sin violentar los derechos humanos.

Objetivos:

Al término de la unidad:

- Identificarás las bases teóricas y filosóficas que dieron origen al trabajo social individualizado (t. s. i.)
- Revisarás los principios éticos del t. s. i.
- Explicarás la importancia de los principios éticos en la práctica del t. s. i.

Temario:

Unidad I. Naturaleza del Trabajo Social de casos

- 1.1 Bases psicológicas, sociológicas y antropológicas del método.
 - 1.1.1 Aportación de la psicología.
 - 1.1.2 Aportación de la sociología.
 - 1.1.3 Aportación de la antropología
- 1.2 Principios éticos en la relación profesional.
 - 1.2.1 Principios éticos en el t.s.i.
 - 1.2.2 Actitud del profesionista en el t.s.i.
 - 1.2.3 Respeto a la diferencia ideológica.

El trabajo social es una profesión humanística que coloca al hombre en el centro de su intervención y, en el desarrollo histórico de ésta, podemos observar cómo ha ido transformando su metodología con el objetivo de dar cumplimiento a la modificación de los problemas de los sujetos.

Para el inicio del estudio de esta materia es importante definir qué es el trabajo social, para ubicar en este contexto el desarrollo del contenido del trabajo social individualizado. El trabajo social como profesión es una disciplina referida al hombre en el rasgo que lo hace ser hombre; esto es, en la dimensión social de su existencia, este estar referido a la dimensión social del ser hombre no es para la contemplación ni para la comprensión abstracta de esa dimensión, sino para la intervención activa en ella. Las necesidades sociales y los problemas sociales son objeto de atención de diversas disciplinas y profesiones; sin embargo, lo que cabe

subrayar es que la única que reclama para sí la especificidad de una intervención profesional es el trabajo social, y lo hace porque ello es su razón de ser, es su objeto formal (Tello 1999).

En el plan de estudios vigente de la Escuela Nacional de Trabajo Social (1996) se define al trabajo social como: “una disciplina que mediante su metodología de intervención contribuye al conocimiento y transformación de los procesos para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social”.

De las diversas formas de intervención en trabajo social, la atención individualizada (t.s.i), anteriormente conocida como trabajo social de casos, ha estado presente desde el inicio de la profesionalización y se ha mantenido como una de la más ejercida por los trabajadores sociales.

En su evolución ha tenido épocas con mayor auge que otras, y se le ha sometido a críticas rigurosas, llegándose inclusive a cuestionar la aplicación de la metodología en la práctica, asociándola básicamente con las instituciones asistenciales, para proporcionar paliativos a los sujetos y orientada a los pobres o desaventajados. Afortunadamente, al igual que la profesión, la intervención individualizada ha modificado su metodología para dar respuesta a las necesidades sociales de los sujetos.

La capacitación de los trabajadores sociales que deseen optar por esta forma de intervención requiere de una vasta información acerca del sujeto y de su ambiente más cercano, así como un amplio conocimiento de sí mismo, de los límites y alcances de la metodología de esta forma de intervención.

La atención individualizada inicia con el encuentro de dos personas en el que los roles de cada una son reconocidos y aceptados mutuamente; a una de estas personas la denominaremos sujeto, que debe tener claro que tiene un problema que no puede resolver solo y, en ese deseo de encontrar solución a sus

dificultades, acude a solicitar ayuda a un profesionalista al cual, en este caso, nos referimos como el trabajador social.

Para el ejercicio de esta forma de intervención es necesario revisar la figura del trabajador social, no porque sea el más importante en esta relación, sino porque es el responsable de guiar metodológicamente el proceso de atención; ya desde la primera edición de su libro “Manual de Trabajo Social” Castellanos decía que a los trabajadores sociedad se les exige preparación y responsabilidad. En su labor predomina la búsqueda de soluciones; “No pueden crear capacidades en las personas, pero sí aprovechar las que existen en el cliente o paciente y tratar de desarrollarlas a su máximo”.

El trabajador social debe gozar de buena salud física y mental, pues de estas condiciones puede derivarse el buen carácter, la resistencia física y la afectiva, la rápida reacción y decisión, la pronta determinación para acometer nuevas empresas, el aspecto agradable, etc.

La preparación intelectual, la capacidad de juicio y razonamiento, y la de ajustarse a nuevas situaciones, son también requisitos indispensables; la capacidad afectiva, muy ligada al control de las emociones, debe estar igualmente desarrollada en el trabajador social.

Existen otras condiciones relacionadas con la personalidad del sujeto, tales como la circunspección, paciencia, tolerancia, franqueza y comprensión. La reserva y el sentido de responsabilidad son indispensables para el ejercicio de la carrera, en vista de la índole confidencial de una gran parte de este trabajo.

La actitud profesional, que abarca los modales y expresión verbal, la conducta general y el vestuario, no pueden quedar relegados ni abandonados en esta profesión.

La ética profesional es un aspecto de vital importancia en todo trabajo social de índole individual o colectiva; constituye la base misma de esta profesión. El mantener respeto, consideración y reconocimiento entre los miembros de la propia profesión contribuye a elevar su nivel social y cultural. Es necesario, asimismo, cultivar una amplia disposición mental hacia la aceptación y orientación de colaboradores capaces (Castellanos 1962). Esta descripción del perfil del trabajador social es vigente aún, pues son características y cualidades que favorecen las relaciones humanas.

Es muy frecuente que las personas al solicitar ayuda no tengan precisión en lo que pretenden solucionar en un proceso de atención individualizada, entonces el trabajador social debe darse a la tarea de aclarar con ellas las expectativas, y plantear de manera clara el problema que se pretende resolver.

Como se mencionó antes, estamos hablando de dos personas que entran en interacción: el profesionista (trabajador social) y el sujeto, que están en el mismo plano de conocimientos aunque de diferente tipo, porque si bien el profesionista domina la metodología, el sujeto conoce el problema, y no podríamos hablar de una atención individualizada si faltara alguna de estas personas. Creer que en el plano de conocimientos el profesionista está en un nivel más alto que el sujeto es muy delicado, porque constituye una barrera para el logro de los objetivos y, en consecuencia, esta postura hará creer al profesionista que el sujeto no tiene recursos ni posibilidades de resolver sus conflictos y éste último pensará que el trabajador lo sabe todo y por lo tanto es el responsable de resolverle sus problemas; si eso fuera así, no tendría sentido establecer un contrato para iniciar el proceso de la atención.

El proceso metodológico para iniciar la intervención individualizada implica la investigación, el diagnóstico y el tratamiento que, para fines didácticos, se presentan en este orden pero realmente es un proceso en el que, de acuerdo al movimiento propio de la entrevista, a las características del sujeto y al problema,

pueden ir apareciendo indistintamente estas etapas e incluso pueden llegar a darse dos simultáneamente. El trabajador social debe cuidar de hacer participar al sujeto en cada una de estas fases, para llegar conjuntamente a los objetivos; así, el proceso de atención individualizada finaliza cuando el trabajador social y el sujeto evalúan el proceso y concluyen que la demanda o solicitud de ayuda ha desaparecido o se ha modificado.

Por supuesto que una sola profesión no puede dar cuenta de la atención de todas las necesidades de los sujetos, y es por ello que con la intervención en equipo interdisciplinario, contribuimos a un tratamiento eficaz e integral.

Es importante mencionar que en la evolución social, el trabajo social individualizado ha ido modificando y enriqueciendo su metodología con las aportaciones de autores de otros países y por supuesto contamos con autores mexicanos que nos permiten ampliar las perspectivas de intervención; así, contamos con experiencias diferentes a lo que anteriormente se conocía como “nuestro” mercado de trabajo, es decir, las instituciones gubernamentales.

1.1 Bases psicológicas, sociológicas y antropológicas del método.

Los saberes y enfoques teórico-metodológicos de las profesiones están determinados por el pensamiento dominante de la época, que a su vez está influenciado por la situación económica, política y social del espacio donde se desarrolla.

El profesionista que se dedica a la atención de seres humanos está obligado a verlos de manera integral y ecosistémica; para ello debe apropiarse de los conocimientos producidos por otras disciplinas, que le permitan dar cuenta de un sujeto que se mueve en diferentes planos tales como el económico, político, social, cultural, etc.

Mary Richmond es quien inicia el proceso de profesionalización del trabajo social individualizado en su libro *Social diagnosis*; allí se observan las aportaciones del psicoanálisis, de la sociología y la antropología. Esta propuesta es retomada por trabajadores sociales de Canadá y Europa y fue la base que permitió el desarrollo de la metodología del trabajo social individualizado.

En las obras de Richmond, alrededor de los años 20's se observa claramente la influencia de la medicina en su propuesta, de ahí el proceso metodológico - investigación, diagnóstico y tratamiento-; en esa época irrumpieron en el mundo los aportes de Freud, los cuales no se podían ignorar si se pretendía estar a la vanguardia en los diferentes ámbitos las ciencias. En 1900 aparece el psicoanálisis, a partir de la interpretación de los sueños, paradigma que sorprendió a los intelectuales, y en 1923 la estructura psíquica integrada por 3 instancias: el ello, el superyó y el yo; por supuesto, esta información formó parte del contenido del libro *Social diagnosis* y los cursos diseñados para los trabajadores sociales.

Para el desarrollo del curso esta información se considera suficiente para la comprensión de la metodología del trabajo social individualizado.

1.2 Principios éticos en la relación profesional.

El tener como objeto de intervención a seres humanos implica una gran responsabilidad para el trabajador social porque su personalidad interviene como una herramienta; por eso es indispensable, como dice Hamilton, el conocimiento de sí mismo, porque dentro de la relación "siempre se ha observado que ciertos tipos de personalidad parecen ser por intuición capaces de ayudar; otras personas, igualmente bien intencionadas suelen ser peligrosas o dañinas en las relaciones íntimas humanas".

Al trabajar dentro de una actitud que no es moralista ni coercitiva, el trabajador social debe ser capaz de entenderse a sí mismo y a sus propios impulsos, antes de poder aceptar de verdad los "malos sentimientos", "las agresiones" y aun el

“amor” y el agradecimiento de los demás; tendrá sus propia escala de valores, pero nunca asumirá la forma convencional de alabar o inculpar a la persona que va a ser ayudada.

El conocimiento de sí mismo es un prerrequisito para el uso ético de la relación; es importante conocerse a sí mismo a fin de ser capaz de aceptar a los demás; la habilidad de vivir con uno mismo o con sus propios sentimientos es importante para poder entender los sentimientos de los demás (Hamilton G.1987)

Davison, en el *Trabajo social de casos* dedica un capítulo a los principios éticos que deben regir la intervención del trabajador social. En él plantea las obligaciones éticas hacia los sujetos que se atienden en el proceso de intervención individualizada; sea que labore en una institución o en la comunidad, las responsabilidades del trabajador social incluyen el respeto y la aceptación del sujeto como un ser humano, como una personalidad . Esto implica por ejemplo, “que el sujeto no sea visto como un ‘problema’, sino como una persona con un problema” (Hamilton 1987).

Cuando se inicia el proceso de atención individualizada, el trabajador social debe tener claro que tiene frente a sí a un ser humano único y por ello diferente a todos los demás.

El ambiente, es decir el espacio donde se nace, la familia a la que se pertenece, la escolaridad, etc., los recursos propios del sujeto que se conforman con su personalidad y su equipo biológico, hacen que un sujeto piense y se conduzca de manera diferente, aunque su problema sea similar al de otro. Aun los sujetos que provienen de la misma familia suelen responder de manera diferente, a pesar de compartir los mismos padres, crecer en la misma colonia o a veces estudiar en las mismas escuelas, todo ello en un mismo tiempo y un espacio determinado.

La responsabilidad del trabajador social, entonces, como punto de partida es indagar y conocer al sujeto, para intervenir de acuerdo a sus características y recursos.

Individuación.

Cuando se inicia el proceso de intervención individualizada, el trabajador social debe entender que tiene frente a sí a un ser humano, con características únicas y diferentes a cualquier otro aún cuando aparentemente tengan el mismo problema y provengan de la misma familia, zona geográfica, nivel económico o escolar.

Es importante la especialización en un área o problema específico y aun más la capitalización de la experiencia, pero todo ello no puede respaldar un diagnóstico “sólo con ver” al sujeto, porque caeríamos en el empirismo; así, es obligatorio para el trabajador social revisar continuamente la metodología e indagar o explorar lo suficiente para que emita un diagnóstico y tratamiento.

Confidencialidad.

El reconocimiento tácito de que durante la entrevista se puede hablar de asuntos íntimos, crea la obligación ética del secreto; y debe ser mencionada al sujeto para que éste se sienta con la absoluta confianza de comentar las situaciones que le molestan o le resultan dolorosas.

En el proceso de atención individualizada el sujeto confía en el trabajador social, puesto que es el profesionalista a quien le confiere la posibilidad de conocer sus secretos y sus intimidades, con la certeza de que lo va a escuchar atentamente, sin emitir juicios o críticas. Es por ello que el trabajador social debe tener en cuenta que no respetar la confidencialidad, rompe con la estructura metodológica del trabajo individualizado.

Autodeterminación.

Cuando se opta por la atención individualizada, el profesionalista debe estar plenamente convencido que tiene frente a sí a un sujeto con suficientes capacidades para decidir con respecto a la solución de sus problemas.

Es decir, la autodeterminación no es otra cosa que el derecho del sujeto a ser él mismo, a tomar sus propias decisiones, a usar sus propias habilidades y recursos para modificar la demanda que lo llevó a solicitar atención individualizada.

Obviamente que en el transcurso de su práctica el trabajador social encontrará que no todos los sujetos son igualmente capaces de dirigirse por sí mismos. Aun así, el trabajador social no debe dar por supuesto que el sujeto es incapaz de hacer frente a sus dificultades, que no hay recurso alguno en él ni que no puede movilizarse, sino que debe tratar de estimularlo para que piense y actúe por su cuenta y que tome sus propias decisiones.

Resumen.

La atención de personas que necesitan de la intervención profesional para resolver o modificar sus problemas requiere el dominio de conocimientos teóricos de parte del trabajador social para conocer, analizar e intervenir en los diferentes ámbitos en los que se mueven los sujetos que solicitan la atención.

Ninguna disciplina sola puede atender personas que tienen un problema de orden social o familiar; más bien se requiere de una visión interdisciplinaria para aprehender al sujeto y su problema en un tiempo y en un espacio determinado.

En esta tarea el trabajador social tiene una serie de obligaciones éticas hacia los sujetos que atiende en el proceso de atención individualizada; sea que labore en una institución o en la comunidad, las responsabilidades del trabajador social incluyen el respeto y la aceptación del sujeto “como una personalidad y como un ser humano”. Esto implica, por ejemplo, que el sujeto no sea visto como un

“problema”, sino una persona “con un problema”. (Hamilton, 1987, p. 37).

Se mencionan a continuación tres principios éticos que siempre deben estar presentes en la práctica del trabajador social:

- INDIVIDUACIÓN. Cuando se inicia el proceso de atención individualizada, el trabajador social debe tener claro que tiene frente a sí a un ser humano, con características únicas y diferentes a cualquier otro.
- CONFIDENCIALIDAD. En el proceso de atención individualizada el sujeto confía en que el trabajador social es un profesionalista a quien le confiere la posibilidad de conocer sus secretos y sus intimidades, con la certeza de que lo va a escuchar atentamente, sin emitir juicios o críticas.
- AUTODETERMINACIÓN. La autodeterminación es el derecho del sujeto a tomar sus propias decisiones, a usar sus propias habilidades y recursos para modificar la demanda que lo llevó a solicitar atención individualizada.

Unidad II.

Análisis comparativo de propuestas metodológicas de Trabajo Social para la Atención Individualizada (Mary Richmond, Ricardo Hill y Evelyn Davison).

Introducción

El trabajo se desarrollará con el análisis de las aportaciones metodológicas para la intervención del Trabajador Social en el Trabajo Social Individualizado, de los siguientes autores: Mary Richmond, Ricardo Hill y Evelyn Davison.

Los autores presentan sus obras con esquemas diferentes:

Mary Richmond inicia con una serie de casos que posteriormente analiza para su planteamiento metodológico; Evelyn Davison lleva de manera más sistemática la propuesta e inicia con los principios filosóficos y termina con el cierre del proceso, a diferencia de Ricardo Hill, quien realiza una revisión de los modelos de trabajo social de casos, en donde sin duda están incluidos los planteamientos de las dos autoras anteriores.

Ricardo Hill organiza los diferentes modelos de trabajo social de casos e incluye las propuestas de Davison y Richmond en el modelo clínico normativo. Lo interesante del texto reside en que muestra un abanico de posibilidades de intervención que proporciona al trabajador social el uso de ellos de acuerdo a las necesidades que presenta el sujeto.

Los tres autores manifiestan una preocupación por la formación de los trabajadores sociales: Mary Richmond es la primera en proponer cursos de capacitación; Davison directamente plantea que el ejercicio de la profesión sólo puede ser realizado por personal altamente capacitado y Hill hace mención de esto en todos los modelos presentados.

En la revisión de los Modelos de Ricardo Hill se observa un ordenamiento para su presentación, desde el asistencialismo hasta la mirada sistémica en la intervención del trabajo social de casos, es decir, desde el centramiento en el individuo hasta la incorporación del medio ambiente en la problemática que presenta.

En Mary Richmond encontramos claramente el inicio de la profesionalización del trabajo social individualizado y en todo el texto se identifica entretelado el proceso metodológico; así, podemos decir que el origen de la obra es a partir de la observación y el registro sistemático de la experiencia, además de enfatizar la importancia del registro de los datos; es decir, es el inicio del estudio social, encontrando su aplicación como instrumento para investigaciones o estudios estadísticos, además de su uso en la supervisión.

Objetivos de la unidad:

Al término de la unidad:

- Identificarás tres diferentes propuestas metodológicas para el trabajo social individualizado.
- Compararás las bases teóricas, las técnicas y los instrumentos de tres propuestas metodológicas.
- Presentarás las conclusiones del análisis realizado.

Temario:

Unidad II. Análisis comparativo de las propuestas metodológicas de trabajo social para la atención individualizada (Mary Richmond, Ricardo Hill y elección libre del docente).

- 2.1 Bases filosóficas, psicológicas y sociológicas de los modelos.
- 2.2 Metodología.
- 2.3 Técnicas e instrumentos utilizados en el proceso metodológico. Diferenciaciones.

Esta unidad se desarrolla en forma breve y este análisis es una propuesta de la asesora; servirá de guía para que los estudiantes realicen su propio ejercicio después de la lectura de las obras mencionadas; en éste se incluyen las bases filosóficas, psicológicas y sociológicas que se identificaron en los textos, así como la metodología, técnicas e instrumentos y sus diferencias; se inicia con la presentación de pequeños fragmentos tomados textualmente que servirán de referente teórico para el análisis comparativo y se agregarán algunos cuadros para facilitar la lectura del texto (se respeta la redacción original, a pesar de que existen fallas en la traducción).

Referente teórico.

Mary E. Richmond:

La autora plantea que el objetivo de la obra "no es la de discutir las cuestiones del método, sino buscar qué es el trabajo social de casos individuales". La presentación inicia con ejemplos que ilustran el proceso de la intervención, además de enfatizar la importancia del registro de los datos.

De los casos seleccionados uno ilustra la atención centrada a un solo cliente, los otros se refieren al tratamiento de dos o varios clientes y explica las relaciones recíprocas de estos tratamientos simultáneos.

Para la descripción del servicio social de casos individuales, se centra en formas de servicio social que reúnen tres condiciones: primeramente, ser practicadas por personas competentes; en segundo lugar, ocuparse de casos difíciles que necesitan una intervención prolongada e intensiva; en tercer lugar, ser realizada con una relativa independencia y sin restricciones arbitrarias.

Porque concentrando nuestra atención sobre este grupo de casos, llegaremos a consideraciones importantes para el tratamiento social en general, ya que este tipo

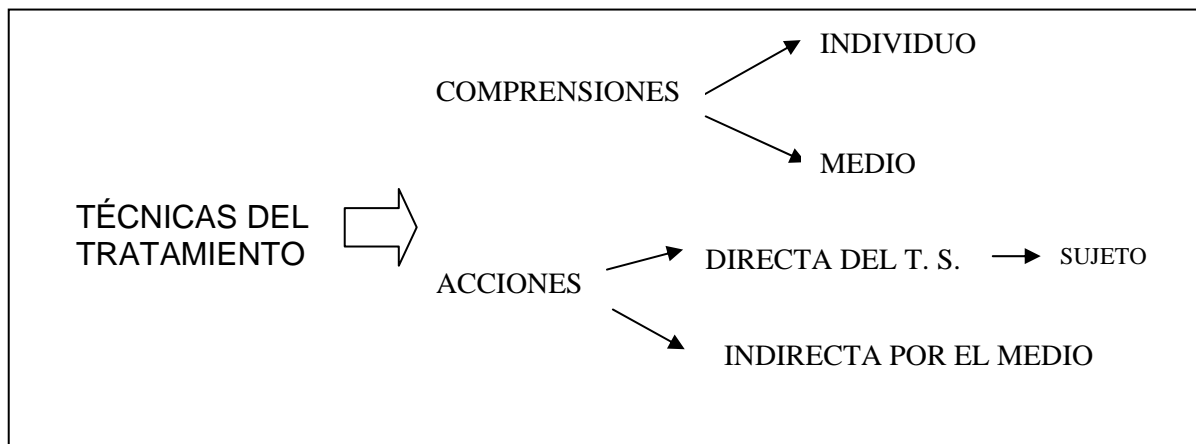
de tratamiento intensivo y prolongado es el que nos permite un examen crítico de nuestros métodos.

Dice la autora: “para intentar definir el servicio social de casos individuales hablo del desarrollo de la personalidad, empleo una expresión descriptiva que se supuso pertenecer especialmente, ante todo, a la pedagogía, luego a la psicología aplicada, en fin a la religión, que no pueden sin embargo disputársela, ya que desde el punto de vista profesional la pedagogía, la psicología aplicada y la religión son todas formas de enseñanza. El servicio social de casos individuales, es simplemente una forma adicional de la misma, aunque posea en sí su historia y sus métodos y que se llegue a ellos por caminos diferentes”.

Define al servicio social de casos individuales como el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social.

Las técnicas utilizadas en los tratamientos sociales presentados se relatan de la siguiente manera: “después de analizar las intervenciones de cada asistente social en cada uno de los casos he comprobado que se agrupan bajo dos rúbricas generales: las 'comprensiones y las acciones'. Cada una de estas rúbricas puede ser subdividida a su vez como sigue: las comprensiones, en comprensión de la individualidad y comprensión del medio; las acciones, en acción directa sobre la mentalidad y acción indirecta sobre la mentalidad. Mis cuatro divisiones entonces son:

- a) Comprensión de la individualidad y de las características personales.
- b) Comprensión de los recursos, de los peligros y de las influencias del medio social.
- c) Acción directa de la mentalidad de la asistente social sobre la de su cliente.
- d) Acción indirecta ejercida por el medio social”.



"Un atento examen de los términos de estas listas me ha dado la impresión que cada una de estas intervenciones hubiera podido formarse en la mente de una persona no especializada y ser puesta en práctica por ella. Pero la habilidad profesional se reveló en la combinación de las diversas acciones enumeradas, combinación que ninguna persona desprovista de formación especializada hubiese podido realizar, por más inteligente que se la suponga".

"Los dos tipos de comprensión, comprensión de la individualidad y comprensión del medio social, deben ser considerados simultáneamente, ya que solamente por su combinación se revela la personalidad. Si nuestra tarea es el desarrollo de la personalidad, tenemos que descubrir cómo es esta personalidad en el momento presente y qué ha influido para que sea como es".

"Los diferentes aspectos del tratamiento, clasificados en mi lista bajo la rúbrica acción directa, comienzan con servicios, a veces muy humildes, que tienden a afirmar las relaciones personales de la asistente social y de su cliente".

"La acción indirecta, que emplea los múltiples elementos del medio social - las personas las instituciones las obras, las cosas materiales-, aunque no son los únicos recursos de la asistente social, le es sin embargo propia en una medida más amplia que los otros métodos anteriormente descritos".

"Las asistentes sociales encargadas de casos individuales actúan siempre de este modo, como agentes de enlace, intentando utilizar inteligentemente los recursos sociales organizados, del barrio y de la colectividad, recursos que, con los progresos realizados en el campo de la higiene, han contribuido poderosamente a mejorar el servicio social de casos individuales".

"La ausencia de recursos sociales en una localidad cualquiera ...crea en las asistentes sociales que actúan es esa localidad la necesidad de estar preparadas para esa eventualidad debiendo emplear todo ingenio para reemplazar los recursos que les faltan, demostrando su dedicación al bienestar público y poniendo todo su empeño en la realización de obras destinadas a llenar estas lagunas."

"Este modo de abordar a un individuo por medio de sus relaciones sociales, aunque no puedan subsistir los métodos de ninguna de las otras profesiones citadas arriba, (especialista en psiquiatría, maestra, enfermera visitadora, médica), se vuelve cada vez más indispensable a medida que el carácter de la evolución humana va de lo físico y de lo individual hacia lo social".

"Para poder abordar el tratamiento social de los casos, la asistente debe aprender el arte de descubrir lo que interesa principalmente a su cliente y saber aprovechar las inclinaciones de éste para reanudar los lazos rotos, o para darle lo que le falta, una finalidad en la existencia".

"He dicho que el fin fundamental del servicio social de casos individuales es la conservación y el desarrollo de la personalidad, y que este fin es común a muchas otras formas de servicio. Pero los campos de la enseñanza, de la medicina, de la psiquiatría, de la religión y del servicio social de casos individuales no son idénticos; el hecho de que cada una de estas disciplinas podría y debería prestar algo a las otras no implica la identidad ni de métodos ni de resultados".

“Hemos visto que la asistente social especializada en el servicio social de casos individuales, aborda su tarea con el estudio de las relaciones sociales del individuo y su readaptación. Cada una de estas relaciones tiene dos polos: uno en el espíritu de otros seres o de grupos de seres con los cuales están en relación. Pero el trabajador social, por más profundamente interesado que esté por las relaciones de grupos de los cuales termino de hablar, no debe ignorar el otro aspecto. Los dones naturales de su cliente, sus capacidades, sus defectos, su idiosincrasia, la forma de ser por la cual difiere de sus semejantes, todas estas circunstancias influyen a su vez sobre el medio social por el cual el cliente estará ulteriormente influenciado”.

"Los trabajadores sociales deben mirar de frente este hecho capital: que existen diferencias individuales que no se pueden desarraigar entre los hombres. La democracia también debe tener en cuenta este hecho y la enseñanza no debe jamás perderlo de vista. Afirmar que diferimos los unos de los otros parece una verdad baladí, ya que no solamente debemos contar con las diferencias heredadas e invariables, sino también con todas las disimilitudes provenientes de la diversidad de nuestras impresiones en el curso de nuestra vida social, así como de la forma diferente de reaccionar de cada uno a la misma impresión”.

"Por el momento, sin embargo, el problema no consiste tanto en demostrar la necesidad de un tratamiento social como en desarrollar la técnica social especial que éste exige y en aumentar el número de trabajadores bien preparados que son necesarios para hacer de ese tratamiento una realidad”.

“El éxito, en la empresa especial conocida bajo el nombre de servicio social de casos individuales, exige un alto grado de facultad de percepción de la esencia que le es propia a cada ser humano. Entre los dones naturales de todo trabajador social especializado en el servicio de casos individuales, debe figurar una deferencia instintiva para la personalidad y sobre todo para las personalidades que le son más extrañas”.

Evelyn H. Davison:

Se refiere al trabajo social de casos como un servicio personal proporcionado por trabajadoras sociales calificadas a individuos que requieren ayuda especializada para resolver un problema personal o familiar.

El objetivo es eliminar las tensiones materiales o emocionales y ayudar al cliente a lograr su máximo bienestar.

"La trabajadora social de casos trata de lograr esto a través de estudio cuidadoso del cliente en su familia, de su ambiente social y de su problema; al establecer una relación cooperativa con él, en la cual su propia capacidad para hacer frente al problema es aumentada para movilizar cualquier otro recurso o ayuda profesional que se crea apropiada".

"Los principios básicos del trabajo social de casos:

Aceptación: La aceptación del cliente se expresa por medio de la creencia de la trabajadora social en la dignidad innata del valor individual. Lo anterior se transfiere por medio del interés y la preocupación de la trabajadora social por la constancia del dicho interés a pesar de las reacciones negativas o la conducta desviada del cliente. La aceptación proporciona un clima propicio para que la propia estimación vuelva a renacer, para que la confianza en otras personas se renueve, y para que una mayor comprensión proporcione el ímpetu que lleva al crecimiento interior y al cambio".

"Autorresponsabilidad: También reconocido como autodeterminación -pero el término de autorresponsabilidad ha sido escogido-, ya que se desea hacer hincapié en el derecho que el cliente tiene de llevar a cabo sus propias decisiones y de asumir tanta responsabilidad como sea posible en lo concerniente a sus propias acciones".

"Confidencia: Preservar la información confidencial es un derecho básico del cliente y una obligación ética de la trabajadora social de casos. El honrar esta obligación de guardar la confidencia es fundamental en el trabajo social de casos y su violación puede destruir la buena relación entre la trabajadora social y el cliente, y hacer imposible que la trabajadora social preste un servicio eficaz".

"La etapa inicial en el trabajo social de casos: No existe nada que impida a las trabajadoras sociales de casos iniciar una práctica privada y ofrecer sus servicios profesionales debidamente remunerados para quienes desean utilizar sus servicios; por lo general, no las encontraremos trabajando en esta forma, sino más bien formando parte de instituciones sociales de una u otra clase. Un cliente puede recurrir a una institución de asistencia social por su propia iniciativa o puede ser remitido a dicha institución por alguien más. En el primero de los casos, la trabajadora social puede suponer en forma razonable que el cliente reconoce que tiene un problema y desea ayuda para resolverlo, y que además tiene una idea acerca de la función de la institución. El cliente que es remitido a la institución pudo haber sido enviado con su absoluto consentimiento, en cuanto se le haya explicado ampliamente el propósito de su remisión y las ventajas con que cuenta la institución".

"Comprensión del cliente: El primer deber de la trabajadora social es llevar a cabo la correspondiente estimación de su cliente, la situación en que se encuentra el mismo y el problema que presenta. La trabajadora social de casos debe tratar de comprender no sólo el problema de su cliente, sino también lo que significa andar en busca de ayuda. Mientras más mira el cliente la necesidad de pedir ayuda como si admitiera su fracaso, más duro le será solicitarla".

"El problema: Sin contar aquellas personas que no reconocen que tienen un problema, es razonable la pretensión que tiene todo cliente cuando va a ser entrevistado por la trabajadora social por primera vez, al desear la respuesta a dos preguntas: ¿me puede usted ayudar? y ¿cómo me puede usted ayudar? "El

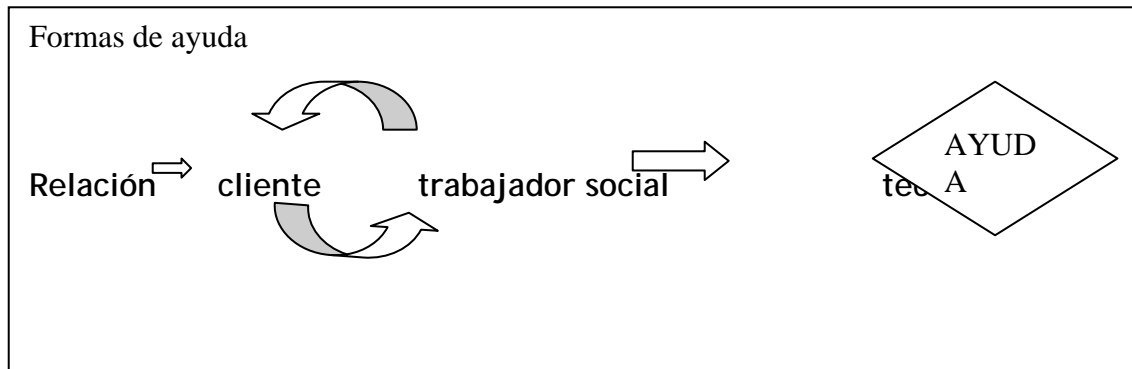
problema que el cliente escoge para presentarlo a la institución o "el problema con que se presentan", como algunas veces se llama, es de considerable importancia... con frecuencia sólo se presenta un aspecto del problema del cliente, que en ese momento es el que más le preocupa".

"La relación con el cliente: La relación que se establece entre la trabajadora social y el cliente es la base principal de la ayuda en el trabajo social de casos. La relación es de capital importancia a través de todo el período de ayuda en el trabajo social de casos, pero se logra o echa a perder en las etapas iniciales. La cortesía siempre es importante, particularmente al principio. La forma en que la trabajadora social escucha puede convencer al cliente de que ella tiene interés, que considera el asunto a discusión como importante, y que comprende, por lo menos en parte, lo que significa para él".

"El estudio sistemático: Es una condición para la ayuda efectiva. La sensibilidad y la habilidad con las que se hace dicho estudio, debe firmarse con igual énfasis que éste; es un medio para alcanzar un fin y no el fin por sí mismo. El estudio social incluye tres actividades principales: la investigación de los hechos, la evaluación de su significado, y la decisión sobre la forma de ayuda hacia la cual apuntan; el proceso total es generalmente descrito en la literatura respectiva como 'diagnóstico social'".

"Registro de casos y reportes: Los registros sirven para cuatro objetivos principales: ayudar a la buena práctica del trabajo social de casos, administración, adiestramiento e investigación. Algunas personas pueden considerar al registro como una labor tediosa, pero después de contemplarlo desde diferentes ángulos se verá que es una de las herramientas esenciales del buen trabajo social de casos, y que con el refinamiento de la destreza puede contribuirse en forma significativa a una buena práctica".

"Las formas de ayuda: La ayuda en el trabajo social de casos, es proporcionada por medio de la relación entre el cliente y la trabajadora social, pero mientras la entrevista es tal vez el instrumento mas importante del trabajo social de casos, la ayuda práctica es una parte central del control de este método. Esto puede consistir en ayudar al cliente para que haga uso de algunos recursos adecuados a su necesidad o puede ser que el cliente necesite ayuda material. La trabajadora social de casos usa su relación con el cliente en varias formas: como un medio de comprensión de su problema, para proporcionarle apoyo y algunas veces para ofrecerle una nueva clase de experiencia, la cual puede actuar como un correctivo cuando el desarrollo ha sido previamente distorsionado por experiencias desafortunadas. Tal vez una de las lecciones más duras que una trabajadora social de casos tiene que aprender es que a veces poco o nada se puede lograr a través del trabajo social de casos. El asentamiento de metas muy limitadas puede, a veces, ser el resultado correcto de un meditado estudio diagnóstico, y cuando ésta es la conclusión basada en la evidencia sólida, no deberá clasificarse esto como un fracaso profesional. No debemos pretender que la trabajadora social no tiene influencia en la decisión del cliente. La forma en que presenta alternativas o hace mención a las consecuencias legales de determinadas acciones crean cierto prejuicio, pero aceptando que ella le deja al cliente toda la iniciativa que él es capaz de ejercer y le da oportunidad de discutir lo que él quiera, en tal caso ella no está violando el principio de autorresponsabilidad. La trabajadora social ayuda a su cliente en la forma más efectiva cuando le permite movilizar sus propios recursos y asumir la responsabilidad de sus propios asuntos, para que así ella pueda retirarse de la situación una vez terminada su labor. Las formas de ayuda empleadas habrán sido aquellas apropiadas a la necesidad".



"Remisión, transferencia y término: La remisión y la transferencia tienen mucho en común, ya que ambos implican traslado del cliente que vienen de una trabajadora social a otra. El término remisión denota el antecedente de un cliente que es enviado de una a otra institución para recibir servicios, mientras que la transferencia generalmente se usa para indicar el trámite de un cliente que es enviado de una trabajadora social a otra, pero dentro de la misma institución. En ambos casos el cliente tiene que conocer a una nueva trabajadora social que es generalmente una extraña para él".

"El término: Si el trabajo con un cliente ha tenido un objetivo y ha sido bien planeado, en ese caso es muy probable que el término sea leve y a tiempo. Sin embargo, algunas veces no es así, debido a que el asunto no ha sido considerado, el cliente es dejado en una situación indeterminada, sin saber muy bien en dónde se encuentra; o tal vez la trabajadora social, poco realista y constantemente extendiendo las metas, continúa su contacto en forma poco apropiada. Un 'término satisfactorio' es el lapso de tiempo que tanto la trabajadora social como el cliente han determinado para alcanzar, dentro de lo posible, las metas que se fijaron desde el principio".

Ricardo Hill:

La obra inicia en el concepto de "Modelo"; el aspecto más original de ese concepto de "modelo" en Servicio Social, es la inclusión en un todo, en una unidad, de los aspectos teóricos, metodológicos, funcionales y también filosóficos, de una forma determinada de práctica.

Desde este punto de vista podemos identificar y analizar los principios de práctica de los diversos modelos en trabajo social, de acuerdo con las variables siguientes:

1. El tipo de fenómenos a los que el modelo se dirige, ya sea los aspectos de la experiencia humana concebidos como problemáticos, dolorosos o indeseables.
2. El contenido conceptual utilizado para dar cuenta de los problemas, para describirlos, para analizarlos de manera sistemática y para determinar los objetivos de la intervención del trabajo social y también los principios de ayuda.
3. La naturaleza de la intervención del trabajo social por medio del modelo, o sea:
 - a) Los diferentes objetivos que se asigna o que puede alcanzar.
 - b) Los principios de acción que caracterizan el modelo y los procedimientos, los métodos y las técnicas por los que son aplicados.
4. La naturaleza de los medios o marcos institucionales en los cuales el modelo es empleado.
5. La "sociología" de la práctica contenida en el modelo.
6. Los valores y la ética subyacentes en el modelo de práctica.
7. La manera como se concibe en el modelo al individuo que vive el problema o que lo sufre.
8. La naturaleza de la relación significativa entre el trabajador social y la persona que él ayuda.

De los puntos indicados por Lutz, destacaremos sólo los cuatro primeros por considerarlos los más pertinentes a nuestra realidad, aunque los otros en algunos casos también están "implícitamente incluidos".

Modelo de socialización.

"En esta categoría incluimos los siguientes modelos:

- a) El modelo del cliente desfavorecido.
- b) El modelo del Servicio Social Agresivo.
- c) El modelo de socialización propiamente dicho.

1. Fenómenos que comprende.

Las personas abarcadas por este trío de modelos son las crónicamente pobres y los miembros de cualquier grupo racial o étnico estigmatizado o reprimido.

Base conceptual del modelo.

El modelo de cliente desfavorecido consideraba al individuo necesitado en una de dos categorías:

- a) o bien que se halla en dificultades debido a condiciones o circunstancias que escapan de su control.
- b) o bien la persona necesitada no pertenecía a ese grupo, y entonces se la consideraba inmerecedora y defectuosa.

2. Objetivos y métodos.

Los objetivos del trabajo social individual son concebidos comúnmente en términos tales como los siguientes:

- a) Que el individuo y la familia desfavorecidos accedan realmente a los recursos y servicios materiales que necesitan, tanto de programas públicos como de privados.
- b) En la conducción técnica de su trabajo el trabajador social debe ir hacia la persona marginada y debe hallarla, aceptando su desconfianza, su suspicacia y prestándose a ser sometido a prueba.

El proceso de la investigación primaria está centrado en la identificación de necesidades de la familia y los problemas que enfrenta, tal como ellos los ven.

El diagnóstico inicial evalúa los datos de las privaciones del cliente y sus consecuencias para su estilo de vida y problemática.

En el tratamiento, el trabajador social en forma persistente contribuye en la extensión de la ayuda y responde consistentemente y con interés frente a la indiferencia y a la hostilidad.

3. Marco institucional.

Este modelo se desarrolló en forma más clara en las agencias instaladas por el "Programa contra la Pobreza", en los Estados Unidos.

4. Evaluación.

Este modelo, en la opinión de Lutz, es probablemente eficiente logrando sus objetivos limitados de poder acercarse a algunos grupos de marginados, ayudándoles a hacer mejor uso de recursos y oportunidades y aportando cierta esperanza y estabilidad en sus vidas".

Modelo clínico normativo.

"La denominación de este modelo está claramente atribuida a las influencias que recibió originariamente del método clínico en Medicina y posteriormente de la clínica psiquiátrica y psicoanalítica.

Fenómenos que comprende.

En términos simples, el trabajador social en este modelo busca ayudar al individuo que tiene un problema.

Base conceptual del modelo.

Como es bien sabido, a medida que este modelo se desarrolló a través de los años, recogió y asimiló en su utilización varios aspectos de la teoría psicoanalítica.

Objetivos y métodos.

Los trabajadores sociales tendían a formular objetivos en términos de cambios en varios aspectos de la personalidad: reducción de la ansiedad u otro sentimiento desagradable.

Marco institucional.

El modelo se desarrolló en Norteamérica, especialmente en tres tipos de ambientes: en la agencia privada, en las burocracias gubernamentales y en el ámbito clínico y hospitalario".

Modelo socio-conductista.

1. Fenómenos que comprende.

La orientación de la Teoría del aprendizaje contiene cuatro grandes preposiciones, de acuerdo con Lutz:

- a) Todo lo que realmente se conoce del hombre es su comportamiento observable.
- b) Todo comportamiento es una respuesta a estímulos externos e internos.
- c) Todo comportamiento puede ser modificado en las formas deseadas por medio de los principios del aprendizaje, o sea, la aplicación planificada del condicionamiento 'resultante y operante'.
- d) Todo comportamiento social es comportamiento aprendido y puede ser modificado en las formas deseadas, por los mismos medios.

2. Base conceptual del modelo.

La psicología behaviorista (conductista) se basa en los principios de los condicionamientos respondiente (o resultante) y operante. El condicionamiento operante empieza con una conducta emitida del individuo, una actuación, algo que parece hacer voluntariamente; aunque teóricamente, por supuesto, la actuación es en sí misma una respuesta y el estímulo que la hizo disparar es desconocido.

3. Objetivos y métodos.

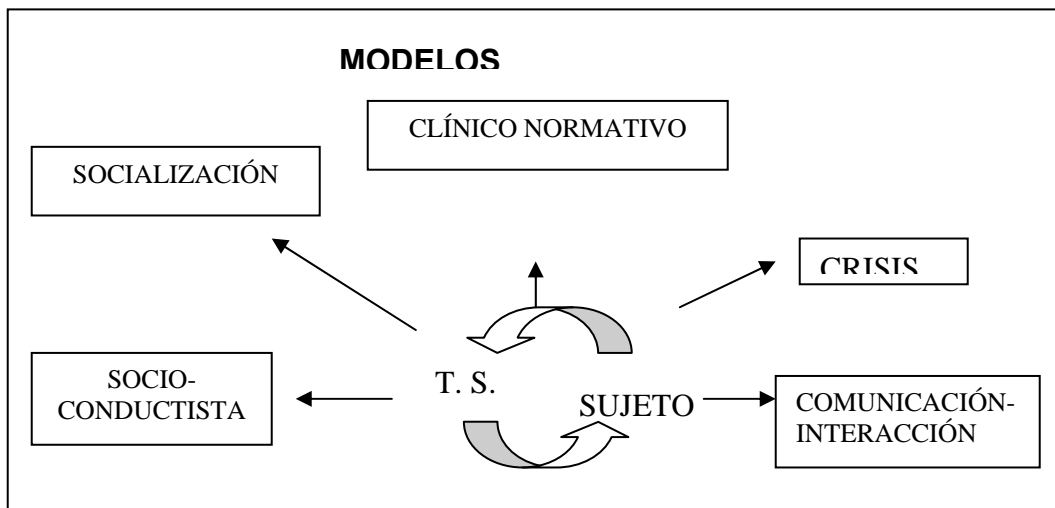
El objetivo del método es alterar el comportamiento del cliente en formas definidas para que sus problemas disminuyan o desaparezcan. La investigación o estudio que realiza el asistente social está focalizada en determinar los hechos precisos sobre el comportamiento perturbado, siendo el elemento precisión muy importante.

El diagnóstico o la evaluación se dirige a la comprensión de la compleja formación de los comportamientos perturbados, concebidos especialmente como producto de condicionamientos anteriores.

Los procedimientos y técnicas por los cuales el asistente social influencia el comportamiento del cliente, parecen estar bien definidos, pues se dirigen a comportamientos determinados, pero necesitan tacto y juicio en su empleo.

4. Marco institucional.

El modelo se lleva a cabo en la actualidad en varias clínicas y agencias, de las cuales sólo emplean a trabajadores sociales especializados en la materia".



Modelo de crisis (o a "corto plazo")

"En el estudio de las situaciones de crisis se enfatizó la necesidad de ir más allá de una evaluación del individuo o de la familia como una unidad interaccional y de llegar a considerar el 'campo ensanchado de fuerzas' (según Parad) que se extienden más allá del individuo y de la familia en la comunidad.

1. Fenómenos que comprende.

En este modelo el trabajador social dirige su atención hacia el manejo que el individuo hace de situaciones difíciles pero temporarias que no puede controlar por medio de sus métodos y recursos habituales, para resolver sus problemas.

2. Base conceptual del modelo.

La teoría de las crisis, en sus aspectos psicológicos individuales, tiene esencialmente un origen psicoanalítico. La moderna teoría del Yo ha contribuido a la comprensión de situaciones de crisis, a delinear las vicisitudes del sistema de autorregulación primario y secundario en las situaciones de prueba.

3. Objetivos y métodos.

Los objetivos del Servicio Social de Casos para ayudar a un individuo en estado de crisis, consisten en llevarlo a un estado tolerable de confort emocional y que desarrolle capacidades para afrontar la situación en forma efectiva.

En cuanto al método, el servicio social en una situación crítica no permite un período prolongado de estudio o investigación.

Se realiza un comprensivo pero ágil sondeo de la situación para identificar la naturaleza y seriedad de las circunstancias precipitantes y exasperantes, como para evaluar la gravedad de la ruptura del funcionamiento normal del Yo. En el diagnóstico se focaliza la atención para comprender las fuerzas del Yo del cliente: cómo usa la energía en circunstancias críticas; la naturaleza y dinámica de los sistemas autónomo, primario y secundario, del funcionamiento de su Yo; la naturaleza y eficacia de sus mecanismos para enfrentar situaciones y capacidades para enfrentarse a ellas.

4. Marco institucional.

La mayoría del trabajo social para situaciones críticas se lleva a cabo en los ámbitos usuales de agencias norteamericanas y clínicas de todas partes del mundo.

Evaluación.

En realidad, concluye Moreau, el considerar que el objetivo de la intervención terapéutica durante una crisis es el retorno del individuo y de la familia a un estado deseable de funcionamiento, o de la estructuración de un equilibrio ideal, es una posición incompatible con la concepción del crecimiento en un sistema abierto”.

Modelo de comunicación-interacción.

“En este modelo la conducta del individuo es vista como inseparable del contexto mas amplio (sistema) en el cual ocurre, y el mal funcionamiento humano es concebido como una perturbación del sistema.

1. Fenómenos que comprende.

Está constituido por formas desordenadas de comunicación e interacción. La unidad que le preocupa es usualmente la familia, pero se concibe que el problema puede ser experimentado y tratado también en otras organizaciones sociales.

2. Base conceptual del modelo.

Las diferentes formulaciones teóricas en que se basa este modelo varían ampliamente: algunas conciben a la familia como un sistema y analizan la situación-problema con base en esta concepción; otras consideran como variables específicas a las estructuras y procesos específicos de comunicación e interacción.

3. Objetivos y métodos.

Se concibe generalmente como objetivo de la práctica, el modificar las distorsiones en la comunicación, lo que resultará en una transmisión franca de intenciones conscientes de una persona a otra, o el abandono de métodos de control de interacción para aquellos que se muestran más cooperativos.

Tanto el estudio como el tratamiento son conducidos en sesiones familiares conjuntas en las cuales todos los miembros participan, a excepción, en algunos, de los bebés. Los datos necesarios para el diagnóstico dependen de que los temas de psicodinámica interna, ansiedades personales y defensas, sean vistos como importantes o no. La técnica de tratamiento y el contenido del intercambio en esta etapa del proceso son variables de acuerdo a la institución donde se trabaje.

4. Marco institucional.

Se desarrolla en los mismos contextos de clínicas y agencias sociales que el modelo clínico normativo, y los profesionales probablemente no conciban que estén trabajando dentro de un modelo diferente, a ser por la formación específica que hayan recibido”.

5. Evaluación.

Según Lutz, la utilidad del modelo se ha revelado sobre todo en lograr un rápido acceso a los problemas familiares y en atraer al tratamiento a personas que no habrían concurrido individualmente.

Con la perspectiva sistémica, sin embargo, los profesionales llegaron a darse cuenta de que no podían ya continuar hablando de familias aisladas, sino que debían tener en cuenta su “contexto ecológico completo”.

Análisis comparativo.

Los autores presentan sus obras con esquemas diferentes: Mary Richmond inicia con una serie de casos, los que posteriormente analiza para su planteamiento metodológico. Evelyn Davison, lleva de manera más sistemática la propuesta e inicia con los principios filosóficos y termina con el cierre del proceso, a diferencia de Ricardo Hill, quien realiza una revisión de los modelos de trabajo social de casos en donde, sin duda, están incluidos los planteamientos de las dos autoras anteriores. Es importante considerar el origen de los autores y el tiempo al que responde la obra, pues la influencia de otras áreas del conocimiento dominantes, son retomadas para dar una atención más completa al sujeto.

Primero se analizarán la definición, el objetivo, las técnicas y la base teórica de Richmond y Davison, y posteriormente se incluirá a Hill.

Es importante iniciar con la definición del trabajo social de casos

Mary Richmond	Evelyn Davison
El servicio social de casos individuales es el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social.	Es un servicio personal proporcionado por trabajadoras sociales calificadas a individuos que requieren ayuda especializada para resolver un problema personal o familiar.

Al comparar las definiciones encontramos que en Richmond se pueden destacar varios elementos importantes, y para facilitar el análisis se fragmentará el contenido; cuando menciona el conjunto de métodos, hace referencia a que cada sujeto es diferente y por lo tanto, el abordaje también debe ser diferente y acorde a las particularidades de cada uno; al incluir el interés en el desarrollo de la

personalidad queda clara la influencia de la psicología en el tratamiento de trabajo social de casos para terminar con el reajuste al medio social; comprende la influencia de las propuestas sociológicas (como el funcionalismo y estructural funcionalismo) en los Estados Unidos, en un momento en el que la migración se presenta como un problema importante en ese país.

En cambio, en la definición de Davison, llama la atención el inicio cuando dice que el servicio social personal proporcionado por trabajadoras sociales calificadas -es importante hacer notar la influencia de Richmond tanto en ella como en los autores que les precedieron-, y el énfasis en la calificación de los trabajadores sociales recobra importancia cuando se trata de intervenir con sujetos, al especificar que la atención es para los individuos que requieren ayuda especializada -hace referencia al sujeto-, sin mencionar su relación con el ambiente que lo rodea y, finalmente, la intención de resolver un problema personal o familiar: se observa nuevamente la centralidad en el sujeto.

Objetivo:

Mary Richmond	Evelyn Davison
... es la conservación y el desarrollo de la personalidad.	Es eliminar las tensiones materiales o emocionales y ayudar al cliente a lograr su máximo bienestar.

Observamos en las dos definiciones el énfasis en la personalidad del sujeto como objetivo primordial, y la conservación y el desarrollo de la personalidad se logra a través de eliminar las tensiones materiales y emocionales de los sujetos.

Técnicas:

Mary Richmond	Evelyn Davison
Las técnicas utilizadas en los tratamientos sociales presentados se relatan de la siguiente manera: "he comprobado que se agrupan bajo dos rúbricas generales: las comprensiones y las "acciones". Cada una puede ser subdividida a su vez como sigue: las comprensiones, en comprensión de la individualidad y comprensión del medio; las acciones, en acción directa sobre la mentalidad y acción indirecta sobre la mentalidad.	La ayuda en el trabajo social de casos es proporcionada por medio de la relación entre el cliente y la trabajadora social, pero mientras la entrevista es tal vez el instrumento mas importante del trabajo social de casos, la ayuda práctica es una parte central del control de este método. Esto puede consistir en ayudar al cliente para que haga uso de algunos recursos adecuados a su necesidad.

Las técnicas para proporcionar ayuda en Richmond se centran en las acciones y las comprensiones, del sujeto y el medio, aspectos que aparecen de manera constante y, en ese sentido, mantiene congruencia con el objetivo; Davison menciona la relación entre el cliente y la trabajadora social, como base principal para iniciar la ayuda, reconoce la importancia de la entrevista y de los recursos.

Base Teórica:

Mary Richmond	Evelyn Davison
Aparecen al inicio los aportes psicoanalíticos y posteriormente la psicología del Yo. Además de la influencia de la pedagogía.	Se centra en la psicología del Yo, influenciada en autores norteamericanos (como Perlman y Hamilton), quienes a su vez tienen una marcada influencia humanista.

Con respecto a Ricardo Hill, quien organiza los diferentes modelos de trabajo social de casos, encontramos las propuestas de Davison y Richmond incluidas en lo que sería el modelo clínico normativo.

La importancia del texto reside en que muestra un abanico de posibilidades de intervención que le proporciona al trabajador social su uso, de acuerdo a las necesidades que presenta el sujeto.

También vale la pena mencionar que los tres autores manifiestan una preocupación por la formación de los trabajadores sociales; Mary Richmond es la primera en proponer cursos de capacitación, y Davison directamente plantea que el ejercicio de la profesión sólo puede ser realizado por personal altamente capacitado; Hill hace mención de esto en todos los modelos presentados.

En la revisión de los modelos de Ricardo Hill, fueron ordenados para su presentación desde el asistencialismo hasta los aportes de la teoría de los sistemas en la intervención del trabajo social de casos, es decir, desde centrarse en el individuo hasta incorporar el medio ambiente en la problemática que presenta.

En Mary Richmond encontramos claramente el inicio de la profesionalización del trabajo social individualizado; en todo el texto se identifica entretejido el proceso metodológico y así podemos decir que el origen de la obra es a partir de la observación y el registro sistemático de la experiencia; además al enfatizar en la importancia del registro de los datos, da inicio al estudio social encontrando su aplicación como instrumento para investigaciones o estudios estadísticos, además de su uso en la supervisión.

Es de notar que los procesos de atención son extensos, y así podemos encontrar casos en los que la intervención es de hasta cuatro años, en donde la trabajadora

social acompaña al sujeto, en lo que podríamos llamar seguimiento y está ahí para proporcionar todo tipo de ayuda.

Los casos también ilustran el seguimiento y la adaptación al medio ambiente, así como la 'simpatía imaginativa' -que ahora podríamos denominar empatía-, aparece la personalidad y la experiencia, honestidad y sinceridad de la trabajadora social, mismos que Davison denomina como principios básicos del trabajo social de casos.

Se puede reconocer cómo hace el esfuerzo por pasar del activismo hacia la profesionalización, a través de la sistematización de la información.

Podríamos ubicar los casos descritos por Richmond dentro del modelo de socialización de Hill, ya que tienen las siguientes características: familias disfuncionales, consumo de alcohol y pobreza, las cuales son atendidas a través de las agencias o instituciones de ayuda.

En el tercer caso aparece un programa que acuerdan de manera común el trabajador social y la pareja -podría denominarse plan de acción-. Más adelante se denomina plan el cual, en los dos casos, es consultado con el cliente y por quienes participan en él.

Destaca la participación activa y determinante de los trabajadores sociales en la toma de decisiones, sin responsabilizar al sujeto de sus decisiones y, por lo tanto, de la consecuencia de éstas.

Se reconoce la interdisciplinariedad en la intervención del caso social individual, diferenciando la participación del trabajador social de los otros profesionistas.

Evelyn Davison inicia la obra con los principios básicos del trabajo social, mismos que coinciden con los derechos humanos fundamentales.

También aquí encontramos que la intervención de los trabajadores sociales está ligada a las instituciones de "bienestar", como en Richmond. Aparece el término de Trabajo Médico Social, para enfatizar la profesionalización del trabajo social y diferenciarlo de las actividades de ayuda que se realizaban en Inglaterra (antes de la profesionalización).

Aunque lo cuestiona, aparece el modelo médico en la intervención del trabajador social, el diagnóstico y el tratamiento, como ella misma lo menciona "sugiere que la trabajadora social manipula a su cliente, y le hace algo a ellos en vez de con ellos" (Davison, E. 1968).

Hace una revisión de la estructura intrapsíquica de Freud, como recurso para la trabajadora social, coincidente con Richmond y con el modelo clínico normativo de Hill.

Dice que se requiere de una persona que además domine los conocimientos teórico-metodológicos y posea madurez emocional para poder intervenir en el trabajo social de casos. Aunque no lo menciona en la definición sí se refiere a la intervención como un método.

A manera de conclusión, podría decir que los saberes y enfoques teórico-metodológicos de las profesiones están determinados por el pensamiento dominante de la época que, a su vez, está influenciado por la situación económica, política y social del lugar donde se desarrolló.

La atención individualizada ha estado presente desde el inicio de la profesionalización del trabajo social y se ha mantenido como una de las formas de intervención más ejercidas por los trabajadores sociales, en su evolución ha tenido épocas con mayor auge que otras, y se le ha sometido a críticas rigurosas, llegándose inclusive a cuestionar el rigor metodológico de su aplicación en la

práctica, asociándose básicamente con las instituciones asistenciales, para proporcionar paliativos a los sujetos.

Esta es una de las razones por las que en las instituciones académicas formadoras de trabajadores sociales, han venido revisando los contenidos teórico metodológicos, de tal manera que en la Escuela Nacional de Trabajo Social, se eliminó la materia en un plan de estudios que estuvo vigente durante 20 años. ¿Qué pasó con los trabajadores sociales egresados de ese plan de estudios?, ¿Dejaron de hacer trabajo social de casos? Por supuesto que no, y se recurrió a la autocapacitación, en el mejor de los casos o fueron capacitados por trabajadores sociales de nivel técnico.

Afortunadamente, al igual que la profesión, la intervención individualizada ha ido respondiendo a las necesidades sociales de los sujetos, y hemos observado variantes en el ejercicio del trabajo social individualizado, como ya se revisó antes, en la obra de Ricardo Hill y, por otro lado, el actual plan de estudios nos permite enseñar y aprender con los alumnos nuevamente esta materia.

La capacitación de los trabajadores sociales que deseen optar por esta forma de intervención requiere de un vasto conocimiento acerca del sujeto y de su ambiente, así como un amplio conocimiento de sí mismo y de los límites y alcances de la profesión y, en la medida que más se avance en este sentido, mayores serán los recursos de los trabajadores sociales para trabajar con los sujetos; como hemos revisado, contamos con una variedad de modelos de intervención, a los que podemos acceder en mayor medida gracias a la capacitación.

Aún en las propuestas más actualizadas, como podrían ser las que incluyen en la metodología a la teoría general de sistemas o al modelo ecológico (Tenorio, 1966; Hill, 1986 y Camacho, 1998), se sigue observando la secuencia metodológica de investigación, diagnóstico y tratamiento, y está basada en la propuesta de los

autores clásicos del Trabajo Social Individualizado -como Richmond, Hamilton, Perlman y Castellanos, entre otros-.

Resumen.

En la definición de Richmond, se hace referencia a que cada sujeto es diferente y, por lo tanto, el abordaje también debe ser diferente y acorde a las particularidades de cada uno; inicia con el interés en el desarrollo de la personalidad y termina con el reajuste a su medio social.

En cambio, en la definición de Davison se plantea que el servicio social individualizado debe ser proporcionado por trabajadoras sociales calificadas; es importante hacer notar la influencia de Richmond, tanto en ella como en los autores que le precedieron, en el énfasis en la calificación de los trabajadores sociales que recobra importancia cuando se trata de intervenir con sujetos.

Para ambas, la personalidad del sujeto se convierte en el objetivo primordial, y la conservación y desarrollo de su personalidad se logra a través de eliminar las tensiones materiales y emocionales.

Las técnicas para proporcionar ayuda en Richmond, se centran en las acciones y las comprensiones del sujeto y el medio, aspectos que aparecen de manera constante y, en ese sentido, mantienen congruencia con el objetivo; Davison menciona la relación entre el cliente y el trabajador social como base principal para iniciar la ayuda, además de que reconoce la importancia de la entrevista y de los recursos.

En la revisión de los Modelos de Ricardo Hill se observa un ordenamiento para su presentación, desde el asistencialismo hasta los aportes de la teoría de los sistemas en la intervención del trabajo social de casos, es decir, desde el centramiento en el individuo hasta la incorporación del medio ambiente en la problemática que presenta.

Unidad III

La metodología para la atención individualizada en Trabajo Social, proceso, técnicas e instrumentos.

Introducción:

La atención individualizada inicia con una demanda; es decir, el sujeto debe tener claro que tiene un problema y necesita ayuda profesional. Hay ocasiones en las que no hay precisión en lo que el sujeto pretende encontrar en un proceso de atención individualizada; en esta situación el trabajador social debe darse a la tarea de aclarar con él las expectativas y plantear de manera clara el problema que se pretende resolver.

Cuando el trabajador social no se da a la tarea de aclarar la demanda, corre el riesgo de que el sujeto no se comprometa en el proceso de atención y por lo tanto no se responsabilice de las decisiones que necesita tomar para hacer las modificaciones necesarias del problema.

En la atención individualizada hay dos figuras centrales que entran en interacción: el profesionista (trabajador social) y el sujeto, quienes están en el mismo plano de conocimientos, por supuesto que de diferente tipo, porque si bien el profesionista domina la metodología el sujeto conoce la demanda o problema. Creer que en el plano de conocimientos el profesionista está en un nivel más alto que el sujeto es muy arriesgado, porque constituye una barrera para el logro de los objetivos; el profesionista creerá que el sujeto no tiene recursos ni posibilidades de resolver sus conflictos y éste último creerá que el trabajador social lo sabe todo y por tanto es el responsable de resolverle sus problemas.

El proceso metodológico para abordar el problema es el de la investigación, el diagnóstico y el tratamiento que, para fines didácticos, se presentan en este orden pero realmente es un proceso en el que pueden ir apareciendo indistintamente las etapas o fases, de acuerdo al movimiento propio de la entrevista, a las

características del sujeto y al problema. El trabajador social debe cuidar de hacer participar al sujeto en cada una de estas fases para capacitar al sujeto en el proceso de solución del problema: la atención individualizada finaliza cuando la demanda se modifica.

Objetivos de la unidad

Al término de la unidad:

- Identificarás el proceso metodológico del trabajo social individualizado.
- Aplicarás las herramientas teórico-metodológicas para la intervención profesional en el trabajo social individualizado.
- Definirás los elementos específicos para determinar un modelo de intervención de acuerdo a las necesidades y los recursos de los sujetos.

Temario:

Unidad III. La metodología para la atención individualizada en trabajo social, proceso, técnicas e instrumentos.

3.1 Investigación.

3.1.1 Fase inicial: la persona, hechos, significado y causas del problema, impacto del problema.

3.1.2 Las técnicas: la entrevista, la observación, la visita domiciliaria, técnicas sociográficas, etc.

3.2 Diagnóstico social.

3.2.1 Impresión diagnóstica y tipos de diagnóstico.

3.2.2 Diagnóstico dinámico.

3.2.3 Diagnóstico clínico.

3.2.4 Diagnóstico etiológico.

3.2.5 Los recursos familiares.

3.2.6 Los recursos comunitarios.

3.2.7 Los recursos institucionales.

3.3 Pronóstico social: las características y los recursos

3.4 Plan social.

3.4.1 ¿Qué acciones, en qué tiempos y a quiénes se dirige?

3.4.2 Características: realismo, bilateralidad y flexibilidad.

3.4.3 Los recursos personales.

3.4.4 Tratamiento social, seguimiento y evaluación.

3.5 Evaluación y cierre de caso.

3.6 Registro de casos y reportes.

3.6.1 Caso social individual: ficha previa, relato objetivo, retrato psicofísico, historia social, relato subjetivo, diagnóstico y plan social.

3.6.2 Supervisión.

Como resultado del análisis anterior, considero que mientras no logremos modificar la secuencia metodológica de investigar, diagnosticar y proporcionar tratamiento, que hemos tomado de la medicina y cuyo origen ya se revisó, es importante que en la atención individualizada el trabajador social centre su intervención desde la teoría general de los sistemas, porque de este modo, podrá tener una perspectiva amplia de cómo el sujeto es influido por su ambiente y al mismo tiempo cómo influye en éste, en una correspondencia constante, que obliga al profesionalista pensar en el sujeto y su problema de manera circular y no instalarse en buscar causas unidireccionales.

Esta propuesta obliga a estar dispuestos a modificar el pensamiento lineal por el sistémico; voy a realizar un esfuerzo por respetar hasta donde sea posible el contenido de la materia tal como está propuesto en el plan de estudios, aun a sabiendas del riesgo que implica relacionar dos paradigmas que en sí mismos son opuestos. Porque realmente no se van a lograr cambios en los problemas de los sujetos si persistimos en enfocarlos en una relación causa–efecto.

La teoría general de sistemas, cuyo iniciador es Bertalanffy, tiene una matriz de

tipo biológico y ha proporcionado estímulos y propuestas sumamente interesantes por la posibilidad de aplicación en el campo de las ciencias sociales.

Bertalanffy introdujo, además del concepto de relación, el de interacción, definiendo el sistema “como un conjunto de elementos que interactúan entre sí” presuponiendo de este modo, la existencia de una interdependencia entre las partes y la posibilidad de un cambio, a través de la reversibilidad de la relación. Así, por ejemplo, si se da un cambio en uno de los elementos del sistema, se afectará el comportamiento de los demás elementos.

Los sistemas pueden ser de diferente tipo; se dice que es cerrado el sistema que no tiene relaciones con el ambiente y abierto el sistema que intercambia con el ambiente material, energía e información y se modifica sobre la base de estos intercambios.

Características de los sistemas abiertos:

Totalidad: Se refiere a que cada una de las partes del sistema tiene una relación con todas las demás partes que lo forman y que un cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el propio sistema. Así, el sistema se comporta como inseparable y coherente. Los elementos del sistema no cambian individualmente sin afectar al sistema, por lo tanto, un sistema no es igual a la suma de sus partes.

Equifinalidad: Indica que en un sistema abierto, circular, autorregulado, los resultados, entendidos como modificaciones pasado un tiempo determinado, no son provocados tanto por las condiciones iniciales sino por la naturaleza del proceso. Es decir, los mismos resultados pueden tener distintos orígenes, contrariamente a los que sucede en los sistemas cerrados donde los resultados

son determinados por las condiciones iniciales de su partida, a la inversa, resultados similares pueden derivar de premisas diferentes.

Jerarquía: Un sistema está comprendido por subsistemas; así, siempre un sistema está comprendido dentro de otro sistema mayor que lo influye.

Realimentación: Es la base de la circularidad, contra lo lineal, y es una característica típica de los sistemas abiertos que, como ya se ha señalado, intercambian información con el exterior. Así, una información que va del emisor al receptor, implica una información de retorno o “feedback” de este último al emisor otra vez. Toda información de retorno puede tener dos efectos: o hace que se mantenga la estabilidad (homeostasis) y no hay cambio, o hace que se pierda la estabilidad y se logre el cambio. Así, hay personas y familias que están más abiertas al cambio o a la transformación y hay otras más difíciles de cambiar -se dice que presentan mayor rigidez-. El trabajador social en la intervención individual tendrá que valorar si hay o no disposición para el cambio. Transformación y homeostasis son dos procesos complementarios para la vida del sistema.

Homeostasis: Es la tendencia de los sistemas abiertos a mantener un cierto estado de equilibrio, o no cambio, (Campanini, Luppi, 1996. Tenorio, 1999)

La teoría de los sistemas aplicada al trabajo social individualizado nos permite aproximarnos a una nueva concepción de los problemas, del comportamiento y de sus relaciones. Este modelo también determina el comportamiento del sujeto como resultado de múltiples causas, su significado dependerá de esta multiplicidad de factores, que no necesariamente serán vistos como patológicos o “anormales”, ya que hay una forma infinita de comportamientos y conductas y de pensamientos.(Tenorio, R., 1966).

De este paradigma teórico se ha derivado, el modelo ecológico propuesto por Uri Bronfenbrenner en 1987, donde plantea que el microsistema, el exosistema, y el macrosistema están influenciados entre sí y en mutua correspondencia. El microsistema se refiere a las relaciones cara a cara que constituyen la red vincular más próxima a la persona; dentro de esa red, juega un papel privilegiado la familia: corresponde a la personalidad del sujeto, sus recursos, sus habilidades, sus fortalezas, sus miedos, emociones y la manera como se relaciona con el mundo. El exosistema está compuesto por la comunidad más próxima; incluye a las instituciones mediadoras entre el nivel de la cultura y lo individual (como la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, los ámbitos laborales, la procuración de justicia, etc.) El macrosistema incluye a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura en particular (los valores, la economía, la política, etc.).

Así, la intervención individualizada debe partir del sujeto, luego hacia la familia y otros espacios a los que pertenece, ubicados en el contexto de la cultura en general, asegurando de esta manera que los problemas no se perpetúen, que se ofrezca a los individuos tratamientos a los que tengan posibilidades de acceder y por lo tanto asegurar la modificación de la demanda o problema.

Es de suma importancia que los trabajadores sociales piensen siempre en la perspectiva teórica y en cada una de las fases del trabajo social individualizado; esto ayudará a elevar la profesionalización del quehacer profesional, sobre todo porque el trabajo social individualizado es la intervención en la que se tiene mayor experiencia entre el gremio de los trabajadores sociales, aunque existe el riesgo de orientar nuestras intervenciones más sobre la base de nuestra experiencia.

Por supuesto que una sola profesión no puede dar cuenta de la atención de las necesidades de los sujetos; por ello, si existe la posibilidad del trabajo en equipo interdisciplinario, la eficacia de la intervención se eleva considerablemente.

En el desarrollo de esta unidad y para mantener una coherencia con el planteamiento anterior se realizan algunas modificaciones al contenido: para no desaparecer algunos temas que a juicio de la asesora resultan obsoletos, se mencionarán brevemente; otros que no aparecen y son necesarios se agregarán.

3.1 Investigación.

Esta fase es la que marca el inicio del proceso de intervención; es importante reiterar que en la práctica las fases se presentan simultáneamente o en forma distinta a como aparecen teóricamente y el trabajador social tendrá que desarrollar habilidades para pasar de una a otra sin perder de vista el proceso metodológico y reconocer el tránsito de una fase a otra.

De acuerdo al modelo ecológico, entre los datos o información que el trabajador social necesita conocer, y por lo tanto darse a la tarea de investigar, están el microsistema, el exosistema y el macrosistema del sujeto motivo de estudio; así, el plan de estudios de la carrera le proporciona elementos teóricos suficientes para poder realizar los análisis pertinentes, para tener una visión integral y pasar así a las siguientes etapas del proceso de la atención individualizada.

Habrà información que en este semestre aún no haya recibido, sobretodo para la obtención de datos y análisis de los subsistemas del modelo ecológico en el microsistema, y se requiere de elementos teóricos acerca de la familia: por ello se incluye la dinámica familiar. Al término de sus créditos académicos contará con mayores recursos para realizar intervenciones con un enfoque sistémico. Sin embargo, en este material encontrará el contenido básico de la metodología para realizar los ejercicios y facilitar la discusión en el foro.

La información obtenida en la fase de investigación se presenta ordenada coherentemente para facilitar su análisis en la fase de diagnóstico, respetando en gran parte el lenguaje y las expresiones de los sujetos.

1. Fase inicial: la persona, hechos, significado y causas del problema, impacto del problema.

El reconocimiento de la existencia de un problema que resulta difícil de resolver ubica a los sujetos en un rol específico, en el que requieren de una intervención profesional; esto es sumamente importante porque es el punto de partida, pero es necesario que tomen la decisión de acudir a solicitar ayuda, que expresen la necesidad de ser atendidos; esto es lo que se conoce como demanda y es lo que da inicio propiamente al proceso de la atención individualizada.

Se debe dedicar el tiempo necesario para que el sujeto explique cuál es el problema que lo lleva a solicitar atención; el tiempo que se invierte en la aclaración o especificación de la demanda es de vital importancia y no se debe saltar u omitir; es importante que el trabajador social no dé por entendido lo que el sujeto necesita, aunque en ocasiones pudiera parecer obvio, porque el hecho de ordenar los pensamientos y expresarlos verbalmente es lo que el sujeto necesita para ubicarse en su rol.

Hay ocasiones en las que el trabajador social inicia intervenciones sin que el sujeto lo solicite, y seguramente habrá indicaciones específicas para ello (como en el área de la procuración de justicia, violencia familiar, etc.); estos casos no nos interesan en esta materia y vamos a dedicar este espacio al reconocimiento y a la solicitud de atención por parte del sujeto, porque es importante, metodológicamente hablando, iniciar puntualmente con un problema que ambos reconocen, ya que esto facilita que se involucren en la búsqueda de una solución.

Aunque parezca elemental y lógico, si se desea resolver un problema ha de ser ante todo un problema. Lo que quiero decir con esto es que traducir a términos concretos y claros un problema confusamente planteado permite distinguir entre problemas y pseudo-problemas; o, en algunos casos, definir si el problema puede ser abordado desde la perspectiva del trabajador social, aunque se trate de

cualquiera de las situaciones descritas anteriormente (que sean pseudo-problemas) o que requieran de otra intervención profesional: es importante que al sujeto le quede clara esta distinción.

Es necesario conocer cuánto tiempo pasó desde que se identificó el problema y se solicita la ayuda; tomar esta decisión a veces resulta muy difícil y doloroso. El sujeto reconoce que en el momento que se presenta ante un profesional, va a ser necesario hablar de cosas que pueden no gustarle; se despierta una serie de fantasías (por ejemplo que el problema no tenga solución, que resulte responsable de la situación que ahora vive, que el profesional no lo “comprenda”, que lo regañe, etc.) y, si esto se presenta en la cabeza del sujeto de manera repetitiva, puede hacer que se retrase el tiempo para iniciar la búsqueda del tratamiento.

Dependiendo del tiempo que haya pasado, es necesario explorar el impacto que ha tenido este problema para el resto de la familia y los grupos en los que el sujeto se desenvuelve; se hace necesario preguntar qué opinan ellos, si también lo reconocen como problema que requiere de una intervención profesional; por ejemplo, cuando trabajamos con niños a veces el padre está en desacuerdo de que la madre lo lleve al tratamiento.

También suele suceder, que el sujeto y sus familiares hayan intentado algunas formas de solución sin lograr el éxito.

Para el trabajador social implica una cuidadosa exploración de estas tentativas de solución, porque no sólo le va a mostrar qué clase de cambio no debe ser incluido por ellos en la planeación, sino que revela también qué es lo que mantiene la situación actual, dónde y, por lo tanto, ha de ser aplicado el cambio.

La delimitación de las muchas y variadas preocupaciones planteadas por el sujeto no es, con frecuencia, ni sencilla ni fácil. Como ya hemos mencionado, muchas personas que buscan ayuda con respecto a un problema describen el cambio

deseado en términos al parecer plenos de sentido, por lo menos para ellos, pero en realidad carentes de utilidad práctica: desean ser más felices, o mejorar la comunicación con los hijos o pareja, obtener más provecho de la vida, preocuparse menos por los acontecimientos, etc. La vaguedad en el planteamiento de estas metas es lo que hace imposible alcanzarlas. Si se les insiste para que reflexionen y especifiquen los cambios deseados o que dejen de suceder las cosas que les desagradan para ser más felices o para comunicar mejor, etc., se sienten con frecuencia desorientados. Esta desorientación no se debe al hecho de que, sencillamente, no han encontrado aún la respuesta correcta a su problema, sino más bien a que están planteando un problema de manera equivocada. (Watzlawick, 1997)

En el tiempo que se dedica a la especificación de la demanda, es recomendable que el profesional solicite al sujeto que le explique lo que espera de él y de la institución, cómo se imagina que va a ser tratado, el tiempo que se va a invertir en el proceso de intervención, cómo se imagina el tratamiento, qué desea que suceda entre ambos, qué está dispuesto a ofrecer e invertir en su tratamiento; especial cuidado debe tener el profesional para no crear falsas expectativas en el sujeto.

Al término de esta exploración podemos discutir el contrato profesional, en él debe quedar explicitado, entre otras cosas, los roles que jugarán cada uno, y el tiempo aproximado que se requiere para la modificación del problema.

El sujeto debe estar perfectamente bien informado del proceso que está a punto de iniciar, también debe saber que puede abandonarlo en el momento que lo decida, con la recomendación de que cualquier decisión sea comentada entre ambos; no porque el trabajador social pueda, en algún momento, impedirle la separación, sino porque es necesario que el profesional conozca la motivaciones del sujeto y no corra el riesgo de hacer interpretaciones inadecuadas.

Ambos deben darse a la tarea de fijarse una meta concretamente definible y prácticamente alcanzable; esto protege al propio trabajador social del problema de quedar atrapado en soluciones erróneas, complicando más que resolviendo el problema.

Además de definir la meta en términos concretos, es prudente establecer un límite de tiempo al proceso de cambio, planteando metas cortas que contribuyan a la solución del problema en el plazo que se estableció. Hemos observado que en la medida en que un sujeto alcanza una meta concreta o se siente de acuerdo con ella (sin que importe lo grande que le parezca su problema) estará en condiciones de intentar nuevas estrategias para obtener logros.

Este contrato es importante para iniciar la relación profesional en el trabajo social individualizado, pero al cumplimiento de cada etapa es bueno que los participantes lo evalúen y renueven el contrato, planteándose nuevos objetivos.

La exploración de la información antes mencionada nos proporcionará datos suficientes acerca del microsistema del individuo sujeto de estudio.

Decir que una familia es funcional o disfuncional requiere de mayor información, e incluso de ser especialistas en esa área; para la materia que nos ocupa, conocer sólo la dinámica familiar nos permitirá más adelante plantear objetivos de intervención, si es necesario.

Para Jackson la dinámica familiar consiste en un conjunto de fuerzas que afecta el comportamiento de cada miembro, haciendo que ésta funcione bien o mal como unidad.

Chagoya la define como una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre los miembros de la familia, lo cual permite a cada uno de ellos

desarrollarse como individuo, y le infunde el sentimiento de no estar aislado y de poder contar con el apoyo de los demás (citado por Tenorio, H.R.).

Los elementos de la dinámica familiar nos permiten conocer las relaciones y formas de interaccionar entre los integrantes de la familia; cada uno por sí solo no significa nada; hay que verlos como parte de un todo, no como la suma de cada uno de ellos. Con fines de presentación aparecen de manera separada, y para este curso sólo se verán los siguientes: comunicación, límites, autoridad, roles, expresión de afectos y ciclo vital.

Comunicación.

“Es imposible no comunicar” es uno de los axiomas de la comunicación y se refiere a que en un sistema todo comportamiento de un miembro tiene un valor de mensaje para los demás. El silencio tenso y la mirada perdida de dos desconocidos que coinciden en un ascensor, a pesar de su intencionalidad no comunicativa (o precisamente debido a ella) transmiten una gran cantidad de información: "no me interesas", "no estoy de humor para entablar conversación", "prefiero ignorarte".

Es importante conocer cómo se envían los mensajes entre los integrantes de la familia y sobretodo cómo son interpretados por la persona que los recibe: si predomina la expresión verbal o la no verbal, para poder determinar si la comunicación es funcional o no.

La persona que se comunica de manera funcional puede:

- Expresar con firmeza su opinión.
- Aclarar y clarificar lo que dice.
- Pedir réplica
- Ser receptivo a la réplica cuando la recibe. (Satir, 1999)

Esto evita los sobreentendidos y las generalizaciones, que son la base de la comunicación disfuncional. Muchos de los problemas que se presentan al interior de las familias están relacionados con la forma de comunicarse.

Límites.

Los límites son fronteras o membranas imaginarias que separan a los individuos y a los subsistemas, regulando el contacto que establecen con los demás en términos de permisividad, dependencia emocional, derechos, autonomía, etc. Los límites definen los derechos de cada persona y de cada subsistema en la convivencia grupal. Cuando son firmes, los límites determinan cierta separación y promueven la autonomía relativa. Sin embargo, es deseable que los límites conserven cierta permeabilidad para permitir acercamientos, expresiones de afecto, etc.

La función de los límites consiste en marcar una diferenciación entre los subsistemas y su definición es fundamental para el buen funcionamiento de la familia. El subsistema formado por los esposos también requiere de límites con el resto de la familia para proteger su vida privada. Existen buenos límites generacionales cuando los padres se comportan como padres y los hijos como hijos. El subsistema de los hermanos cuenta con sus propios límites y también está jerarquizado, de manera que las condiciones ideales, las tareas y privilegios de los niños se distribuyen de acuerdo con su sexo y edad.

Los límites que rodean a la familia nuclear también deben ser respetados, en consonancia con las costumbres propias de cada contexto cultural.

Autoridad.

En la familia se establecen diferentes niveles de autoridad que varían de acuerdo: con las etapas del ciclo vital, a las características de personalidad de sus miembros, la dinámica de las relaciones conyugales, el orden de nacimiento, etc.

Cada individuo pertenece a varios subsistemas y con ellos adopta diversos niveles de autoridad. Por ejemplo, en el subsistema madre/hijo, la madre puede ejercer el nivel jerárquico más elevado, situación que cambia cuando su esposo se encuentra presente, pues entonces ella asumen una autoridad más baja si es que existe una relación conyugal tradicional de tipo complementario.

La distribución funcional de la autoridad requiere que ésta quede bien definida en cada contexto de la vida familiar. Lo más deseable es que la jerarquía más alta sea compartida flexiblemente por los padres en las proporciones que ellos decidan. En el desempeño de las funciones de padre y madre se requiere del uso de cierta autoridad, aunque es deseable que la familia siga una tendencia democrática

Roles.

Los roles o papeles son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas en otros miembros de la familia. Un rol equivale a la conducta que se espera de un individuo en determinado contexto. Todos los miembros del grupo familiar asumen una variedad de roles de cuya integración depende que la familia realice sus tareas con éxito.

La funcionalidad de los roles depende de su consistencia interna, la cual existe si cada miembro se ve a sí mismo como lo ven los demás y si hay acuerdo sobre lo que se espera de él; también se requiere que los roles sean suficientemente complementarios para que funcione bien el sistema.

Existen roles: funcionales o tradicionales (el de proveedor, el de ama de casa, el de estudiante, etc.) y roles disfuncionales o idiosincrásicos -que reflejan patología individual y familiar- (el chivo expiatorio, el de mártir, el de tonto, etc.).

Lo importante en la definición de roles es que faciliten el funcionamiento del grupo y que sean aceptados y actuados de común acuerdo.

También es importante que haya flexibilidad en su asignación, de manera que se puedan realizar ajustes periódicos en caso necesario, como sucede ante los cambios ambientales (pérdida de empleo del proveedor, enfermedad de la madre, etc.), o en el transcurso de una etapa a otra de la vida familiar (el paso de los hijos de la niñez a la adolescencia, por ejemplo) (Sauceda 1991).

Expresión de afectos.

La forma de expresar las emociones está contenida en la comunicación e, igual que ésta, no podríamos decir “no expresan afectos”, porque pueden ser expresados de manera verbal o no verbal. Para esta exposición vamos a analizar de manera separada este elemento de la dinámica familiar.

En este apartado nos interesa indagar cómo expresan los afectos las personas que integran la familia del sujeto motivo de estudio: ¿Se pueden expresar sin sentir culpa?, ¿pueden manifestarse sin sentirse amenazados, con temor o ansiedad?, ¿los niños pueden hacerlo y ser tomados en cuenta?, ¿quién sí puede hacerlo y quien no? ¿cuál es la expresión más frecuente o la que predomina en la familia?, ¿cuál es la reacción que provoca en los integrantes?

Las expresiones que nos interesa investigar son dos: las de bienestar y las de emergencia.

Expresiones de bienestar. Podemos reconocer la felicidad, ternura, amor, simpatía, alegría, placer, satisfacción, risa, gratitud.

Emociones de emergencia. Incluyen el coraje, disgusto, miedo, depresión, llanto, pánico, desagrado, rebeldía, rencor, odio, ira.

Ciclo Vital.

Se presenta un breve resumen de las fases del ciclo vital propuestas por Estrada Inda; en la literatura existen varios autores que han escrito sobre este tema y los alumnos podrán consultar y posteriormente elegir alguno diferente al que aquí se incluye.

A sabiendas de que la familia es una unidad con características propias, por lo general pasa por un ciclo que incluye las siguientes fases:

- a) Desprendimiento.
- b) Encuentro.
- c) Los hijos.
- d) La adolescencia.
- e) El reencuentro.
- f) Soledad y muerte.

a) Desprendimiento. En el humano todo desprendimiento es doloroso, sobre todo si se trata de relaciones emocionales significativas. De no ser por la fuerza vital extraordinaria con que el niño viene dotado, tal vez nunca tendería a desprenderse de su madre para lanzarse solo a la aventura de la vida. Lo mismo sucede en la adolescencia cuando el o la joven tiene que abandonar el hogar y salir en busca de un compañero fuera de su familia. Si el proceso resulta doloroso para el joven, no lo es menos para los padres.

b) Encuentro. Aprender el rol de cónyuge no es de ninguna manera tarea sencilla; presupone, entre otras cosas, haber renunciado ya a las ganancias emocionales que proporcionan las etapas anteriores de pretendiente e hijo y la disponibilidad física y emocional, para seguir aventurándose en el quehacer de vivir y formar una nueva familia.

c) Los hijos. Actualmente la decisión de tener hijos se ha ido separando cada vez más de la decisión de casarse, al igual que el sexo no requiere ya de una institución como el matrimonio. La llegada de un hijo requiere de espacio físico y emocional; esto plantea la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que hasta ese entonces han venido rigiendo a este matrimonio.

d) La adolescencia. A pesar de que en materia de adolescentes es muy difícil asegurar algo, considero que de todos los eventos que en forma natural afectan a la familia, el advenimiento de la adolescencia es tal vez el que más pone a prueba el sistema familiar. En esta encrucijada se combinan varios factores:

- En esta edad se presentan con mayor frecuencia los problemas emocionales serios.
- Los padres, aun cuando muchas veces ya se encuentran en la madurez, muy a su pesar se ven obligados nuevamente a revivir su propia adolescencia.
- La edad de los abuelos por lo general es crítica, se acercan a no poder mantenerse por sí mismos y la soledad y la muerte se avecinan, lo que es motivo de otra preocupación.

Para que el sistema familia logre manejar adecuadamente esta etapa y pase a la siguiente, es necesario tomar en cuenta varios factores; nuevamente es de mucha importancia que el adolescente logre madurez en su desarrollo y que sus padres igualmente lo logren, para que se pueda llegar al momento del desprendimiento y los jóvenes puedan separarse y formar nuevas familias.

e) El reencuentro. Esta fase es generalmente conocida como la del “nido vacío”; se debe a que para estas fechas casi siempre los hijos ya se han ido a formar otras familias, lo cual propone algunos cambios. En primer lugar, los padres se encuentran ya cercanos a los 50 años de edad o más; si las cosas han marchado bien en las etapas precedentes, les será más fácil aceptar los cambios de una biología que tiende a declinar; igualmente, como pareja podrán enfrentar los cambios familiares y sociales que se presentan.

f) La vejez. Uno de los problemas que frecuentemente se encuentra es aquél de dos esposos ya viejos, cuando él es jubilado y regresa a su casa: esta vez regresa para siempre e invade los terrenos que antes sólo fueron del dominio de su esposa. Otra problemática que se presenta en las parejas de viejos es aquélla en que los mismos hijos no les permiten tener una intimidad adecuada.

2. Las técnicas: la entrevista, la observación.

Entrevista.

Una de las actividades que los Trabajadores Sociales hacen con mayor frecuencia es la de entrevistar, independientemente del ámbito en donde desarrolle su práctica profesional. Identificar el proceso metodológico de la entrevista y aplicarlo en la práctica, hace la diferencia entre las entrevistas que realizan otros profesionistas y las que hacen los trabajadores sociales; éstas últimas respetan siempre al sujeto, aunque en algunas otras disciplinas podría no suceder (por ejemplo, las de algunos periodistas, médicos, abogados, etc.), alentándolo a hablar de sus dificultades, ayudándolo a expresar los sentimientos que pudieran resultarle dolorosos y lo orientan para la modificación de los problemas identificados y planteados por ellos mismos.

El trabajador social cuenta con el reconocimiento de la sociedad para realizar estas intervenciones: las personas se identifican con él, le confían información personal familiar y esperan de él la solución de sus conflictos.

Atención individualizada y la entrevista.

La entrevista es una técnica fundamental en el Trabajo Social, especialmente en la intervención individualizada; la misma, se define como un proceso interactivo entre una persona (o individuo) que presenta algún problema emocional, o con relación a la satisfacción de sus necesidades básicas, y el trabajador social, y tiene como objetivo el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la persona.

Entrevista y conversación.

La entrevista se define como una “conversación con un propósito deliberado, aceptado mutuamente por los participantes” (Kadushin1974). Tanto en la entrevista como en la conversación se intercambian ideas, actitudes, sentimientos, y hay una influencia recíproca entre los participantes. Pero también hay diferencias; así, la conversación se orienta hacia la asociación de diferentes contenidos, sin contar con un tema central; la entrevista tiene un propósito, procura tener unidad, progresión y continuidad temática.

En la entrevista hay un reparto selectivo de tareas, una persona es el entrevistado y otro es el entrevistador; este último tiene tareas específicas como las de alcanzar el objetivo y utilizar técnicas, en tanto que el primero informa parte de sus actividades o de su vida.

A diferencia de lo que sucede en una conversación, quienes participan de forma espontánea y sin plan previo, los actos del entrevistador deben ser planeados y seleccionados conscientemente para el cumplimiento del objetivo. Nadie está obligado a iniciar una conversación; en cambio en la entrevista, el profesionalista

debe atender la solicitud del sujeto en el momento en que éste así lo solicite; la hora, el sitio y la duración de la entrevista son convenidos previamente.

En trabajo social se manejan 3 tipos de entrevista:

Entrevista informativa o de estudio social. El objetivo de estas entrevistas es obtener una imagen “concentrada” del individuo; el centro de interés es explorar las situaciones socialmente tensas, por las que se solicita ayuda. Es una recolección selectiva de la vida en relación, con el funcionamiento social que permite al profesional entender al sujeto en relación con el problema social. En ésta, la obtención de la información es el objetivo primordial; ello no quiere decir que forzosamente obtengamos toda la información del sujeto entrevistado; es necesario seleccionar la información requerida para comprender el problema y para saber el tipo de ayuda que se le puede brindar.

Es posible que para estructurar un estudio social sea necesario realizar varias entrevistas, de manera que la información se vaya acumulando y en cada sesión se obtenga información nueva. Generalmente las primeras entrevistas están dedicadas a la obtención de datos; posteriormente se realizan otro tipo de entrevistas (como pueden ser para tomar decisiones, hacer devoluciones o para tratamiento).

Entrevista para diagnóstico y toma de decisiones. Ésta sirve para evaluar y determinar si la elección del servicio o la persona es el indicado; por ejemplo, en el caso de la adopción de un menor o si el individuo es sujeto de asistencia social. Los requisitos de selección son establecidos previamente por la institución, por lo que el trabajador social dispone de un formato que debe ser cubierto por los solicitantes.

El objetivo de la entrevista es obtener información para tomar una decisión, para lo que el entrevistador necesita realizar un diagnóstico; es decir, debe aplicar sus

conocimientos teóricos a los datos obtenidos, organizarlos e interpretarlos para llegar a conclusiones confiables; finalmente con toda la información, el trabajador social tomará una decisión.

Entrevista para tratamiento. El objetivo de ésta es efectuar un cambio en la persona, en su situación social o en ambos; la meta es alcanzar un funcionamiento social más efectivo de parte del individuo; busca conseguir cambios en los sentimientos, actitudes y en la conducta del sujeto de caso.

La entrevista puede ser por sí misma el instrumento por el que se opera el cambio, el sujeto entrevistado es quien (y para quien se) ensaya el cambio de sentimientos, de actitudes y de conducta. Durante la entrevista, el entrevistado inicia un proceso de reflexión; el solo hecho de reestructurar u ordenar la información requerida y escucharse, constituye en sí un proceso terapéutico. También puede ser que la entrevista con fines de tratamiento, se realice sin estar presente la persona a quien se trata de beneficiar, por ejemplo pueden realizarse entrevistas con personas allegadas a ella o que tengan un significado importante en su vida.

Fases de la entrevista.

Iniciación (fase inicial).

La entrevista es un proceso, y como tal en ésta se dan etapas tales como: fase inicial, intermedia y cierre de la misma. Pedagógicamente es posible establecer estas divisiones, para facilitar la comprensión y el aprendizaje en la realización de entrevistas; la experiencia le permitirá al entrevistador conocer en qué momento inicia una y pasa a la siguiente, por lo que es necesario seguir el movimiento del entrevistado; de esta manera, no se pierde el ritmo de la entrevista.

Antes de que se produzca el encuentro entre los participantes de la entrevista, cada uno realiza una serie de preparativos; la decisión del entrevistado de acudir a una institución a solicitar ayuda, significa que reconoce la existencia de un problema y que no puede resolverlo solo; también existe la posibilidad de que el sujeto haya sido obligado a asistir, condicionado por otra institución - por ejemplo la Procuraduría, en casos de niños o ancianos maltratados, de violencia familiar, etc.-

La experiencia de ser entrevistado anteriormente en diferentes instituciones le otorga al sujeto un conocimiento sobre el manejo de la información, y mentalmente se prepara para lograr sus propios objetivos; por ejemplo, para tener la simpatía del trabajador social, reducir la cuota de recuperación, obtener un permiso institucional, una derivación a otro servicio, etc. El acceso a la institución puede ocasionar fastidio en el entrevistado e iniciar molesto la entrevista, por ejemplo si recorre largas distancias con dificultades en el transporte.

También el entrevistador se prepara para la entrevista; arregla el escenario físico (pero esto no es lo único que el profesionalista debe ordenar), incluye también la revisión de la información previa (como el expediente, la ficha de derivación -para evitar que el entrevistado repita la información que ha proporcionado con anterioridad o para que el entrevistador pueda utilizarla como recurso en la entrevista-).

Es importante tomar en cuenta estos antecedentes, porque determinarán el curso de la entrevista.

La iniciación se refiere a formas de iniciar una entrevista. El entrevistado debe ser recibido cortésmente, pero no efusivamente. Lo adecuado es recibirlo en la puerta del cubículo o a la entrada de la recepción, llamarlo por su nombre dándole la mano, como forma concreta de saludar, luego invitarlo a tomar asiento.

Iniciar la entrevista con expresiones informales no debe considerarse tiempo perdido, al contrario, facilita la entrada a la entrevista, le da confianza al entrevistado y le permite “acomodarse” física y mentalmente para el inicio de la entrevista; algunas expresiones podrían ser: ¿cómo esta?, “hace mucho frío”, ¿le costó mucho trabajo llegar?; es recomendable que esta fase introductoria no se prolongue demasiado, porque se corre el riesgo de que el entrevistado se sienta ansioso.

El comienzo de la primera entrevista puede darse desde una cuestión general, que dé inicio, formalmente (¿en qué podemos servirle?, ¿qué podemos hacer por usted?), sirve para conocer las expectativas y demandas hacia la Institución y el Trabajador Social; es recomendable explicarle al sujeto, lo más claramente posible, la forma y el tiempo en que se va a conocer su situación familiar y a investigar el área laboral, escolar, de salud, de vivienda, etc.

Se le debe informar que se realizarán determinadas entrevistas, donde se abordarán diferentes temas, de acuerdo a los objetivos previstos. El tiempo se refiere al número de veces que deberá entrevistarse con el trabajador social (por ejemplo, que tendrá una entrevista semanal, durante un mes, el tiempo de la misma, la puntualidad, etc.).

La fijación clara de estos parámetros, permite delimitar el trabajo a realizar, tanto del entrevistado como del trabajador social.

El entrevistado sabe así lo que puede esperar de los encuentros con el trabajador social, así como comprender dónde está, de qué se trata y cuáles son los límites de la relación con el trabajador social.

Formas de intervención (fase intermedia).

Algunos autores le denominan fase de desarrollo; en ésta, el trabajador social debe hacer uso de sus conocimientos metodológicos para orientar la entrevista hacia el logro del objetivo.

Se refiere a las formas de preguntar, escuchar, explicar, hacer señalamientos, trabajar con los silencios, dar información y relacionar los distintos hechos que trae el entrevistado.

Las formas de intervención del trabajador social en una entrevista, se determinan de acuerdo a la demanda del sujeto, a las necesidades técnicas que surgen de los objetivos que habrá de cubrir, pero a pesar de esta determinación, hay ciertas acciones que el trabajador social debe realizar:

- a) ayudarle a expresar su problema y reflexionar sobre él.
- b) entablar relación con el entrevistado.
- c) orientarlo a enfocar sus necesidades
- d) asegurar que el entrevistado participe activamente en la tarea de modificar o resolver su problema.

Todo esto es posible a través de una actitud profesional para que la persona se sienta bienvenida y pueda comenzar a hablar de sus problemas.

El trabajador social ayuda al entrevistado a exponer verbalmente su asunto para que pueda comunicarlo y, por otro lado, a reconocer y distinguir sus problemas. El trabajador social no debe limitarse a escuchar con atención, sino que debe intervenir activamente ayudando al entrevistado a hablar de sí mismo y de su problema, de una manera enfocada, a aclarar y desarrollar determinados hechos (prescindiendo de otros) y a considerarse a sí mismo y a su problema en función de los medios y de los propósitos de la institución.

En la entrevista inicial puede ser útil dejar que el entrevistado exponga su historia a su manera. Esto puede permitirle al trabajador social apreciar los hechos objetivos y también la importancia y significado para el entrevistado. Pero también hay muchas personas a las que les resulta difícil expresar sus emociones; en estos casos el trabajador social puede ayudar estimulándolas a proseguir su relato o convenciéndolas de la importancia que tiene lo que dicen, o bien para indicarles que se extiendan algo más sobre “esto” o “aquello”. A veces es conveniente hacer preguntas directas: las preguntas razonables encuentran buena aceptación.

Otras veces deberá intervenir para ayudar al entrevistado a liberarse de posibles limitaciones emocionales, demostrando que comprende sus sentimientos, así como las situaciones y circunstancias que ha esbozado someramente. Aunque el entrevistado no pueda admitir o expresar sus sentimientos, el trabajador social puede referirse a ellos, haciéndole ver que todo problema personal lleva aparejados sentimientos. Esto le puede aclarar que tener sentimientos está permitido, que es natural, y así contribuir a mitigar su dolor, intolerancia u otras emociones que experimenta ante sus propias experiencias íntimas.

El entrevistado necesita hablar con un trabajador social no sólo para liberar tensión, sino porque los puntos de vista y perspectivas de un profesionalista son necesarios para encontrar la manera de salvar un obstáculo o para lograr ciertos objetivos. El trabajador social debe escuchar lo que refiere la persona, al mismo tiempo va entresacando y separando los asuntos principales, los datos más importantes, tratando de averiguar junto con el sujeto lo que necesita ser considerado en primer lugar. Esto exige del trabajador social un desarrollado sentido de coordinación y saber escuchar atentamente; es decir, saber organizar sus ideas, de acuerdo con lo que ve y oye, y responder de una forma tal que pueda ayudar al entrevistado a participar en tal organización.

Con preguntas dirigidas, comentarios y sugerencias, se ayuda al entrevistado a enfocar su problema, así como a reducir el área de tensión para poder trabajar con

él. Cuando la parte aislada parece manejable, el sujeto se siente más confiado, más capaz de llegar a superar su problemática. Para seleccionar un problema se pueden tomar en cuenta los siguientes criterios; carácter más inmediato, representatividad y manejabilidad.

El tipo de solución que busca el sujeto, la idea que se hace del papel de la institución y de lo que él mismo debe desempeñar en el logro de ese objetivo, sus esperanzas y su confianza, son factores que influyen en el proceso de la entrevista.

El Trabajador Social en este aspecto ayuda con sus sugerencias o comentarios a aclarar las posibles soluciones y decisiones, conectando las necesidades y deseos del sujeto con los medios reales de satisfacerlos, dándole esperanzas, confianza y fomentándolos siempre que esto se pueda hacer sin perder de vista la realidad.

También es importante que se le dé al entrevistado la oportunidad de ventilar los sentimientos negativos en relación al trabajador social. No hacerlo equivale a dejarlo afrontar solo el lado problemático de sus sentimientos, aquello precisamente para lo que necesita ayuda. Hay que aceptar plenamente los sentimientos expresados, tratando de entresacar y elaborar sus aspectos opuestos.

La realización de entrevistas requiere creatividad. Es muy difícil reducir a fórmulas predeterminadas las maneras posibles de intervenir frente a una situación dada; de cualquier forma, se pueden distinguir las siguientes modalidades:

- Preguntas y comentarios destinados a fomentar la participación del entrevistado.
- Información y orientación a través de los conocimientos necesarios.

Las preguntas tienen como fin averiguar los hechos de la realidad objetiva y pensar razonable y lógicamente sobre los hechos. Los comentarios se dirigen más

bien a los sentimientos y estados de ánimo de la persona; afirman y fomentan la expresión de las emociones y de la realidad objetiva. Con los comentarios se procura facilitar, mantener, enfocar y/o ampliar la comunicación del entrevistado, haciéndole ver que el Trabajador Social comparte sus sentimientos. Hay comentarios que:

- a) Revelan que el Trabajador Social está con el entrevistado, atento y comprensivo.
- b) Indican al entrevistado por dónde iba, para ayudarlo a centrar o reenfocar el problema correctamente.
- c) Reflejan sus sentimientos para hacérselos ver con claridad y demostrarle que son aceptados.
- d) Están encaminados a hacerle considerar de nuevo sus ideas, para que las comprenda mejor.
- e) Aportan el nexo de unión que falta, ayudándole a captar la relación entre un hecho o idea.
- f) Sugieren una explicación que puede ayudar a comprender el significado de un hecho.
- g) Prestan apoyo.

La información que se brinde debe ser amplia y precisa en relación al funcionamiento y servicios de la institución. Pero, respecto al entrevistado, se debe informar sólo lo inmediatamente pertinente para satisfacer sus necesidades y poder ser utilizado por él.

Técnicas más utilizadas en la entrevista de trabajo social:

1. Clarificar. El Trabajador Social ayuda al entrevistado a clarificar situaciones que pueden ser confusas entre ideas, sentimientos y actitudes; por ejemplo: “¿quiere decir que usted piensa que es correcto lo que su hija ha hecho, pero siente que esto le hace sentir mal?”

2. Escuchar. El entrevistador pone en práctica una escucha “activa” en la medida en que frecuentemente establece relaciones, conecta o trata de comprobar una hipótesis.
3. Observar. Es tomar en cuenta todo lo que el entrevistado o usuario dice con su comportamiento, gestual, corporal, tono, intensidad, etc. Si existe congruencia entre lo verbal y lo no verbal. En qué momentos del discurso presenta conductas específicas (no olvidar que la conducta es comunicación).
4. Uso del silencio. Esta técnica consiste en utilizar el silencio en dos modalidades: una es para respetar el tiempo, no cambiar el tema, reconocer errores y la otra es ante situaciones difíciles, o bien para lograr que el entrevistado hable; ya que el silencio genera una situación de tensión que provoca angustia y logra que se verbalice algo, lo más recomendable es que el sujeto sea quien rompa el silencio, no el trabajador social.
5. Connotación positiva o apoyo de lados fuertes. Consiste en destacar o evidenciar las cualidades positivas del usuario o entrevistado. Este hecho proporciona seguridad y fortaleza a la persona, pues le ayuda a incrementar su autoestima.
6. Reflejo de sentimiento. Significa poner los sentimientos del entrevistado en palabras; se invita al individuo a verbalizar sus emociones tanto positivas como negativas, reconociendo que la ira, resentimientos, celos o ciertos deseos a veces cuestan trabajo reconocer y aceptar.
7. Expresiones de interés. Alientan al entrevistado para continuar hablando; le indican que el entrevistador está siguiendo con atención lo que está

diciendo. Algunas expresiones pueden ser: “ajá”, “mmm” ,”sí”, ”bueno”; ayudan mucho a la continuidad de la entrevista y no comprometen al entrevistador hacia alguna postura ideológica; la falta de respuestas desanima al entrevistado (por ejemplo, cuando el entrevistador se dedica a tomar notas).

8. Preguntas. Merecen especial mención porque son las más utilizadas y algunas veces se abusa de ellas; en ocasiones resulta difícil para el entrevistador plantear preguntas claras y comprensibles (las preguntas deben hacerse sin ambigüedades y tan breves que permitan al entrevistado recordar lo que se le está preguntando); son recomendables sobre todo en la entrevistas donde el objetivo es obtener información. Es conveniente plantear preguntas abiertas; así se da la oportunidad de elegir entre varias posibles contestaciones: revelan el esquema de referencia del entrevistado y revelan el énfasis que le da a determinada información y, por lo tanto, la responsabilidad que comparte en la entrevista. Por ejemplo: ¿sobre qué le gustaría hablar?, ¿cómo es la relación con su esposo?, ¿cómo le hace para que sus hijos la obedezcan? Dependiendo del momento de la entrevista y del entrevistado, el entrevistador podrá elegir entre una pregunta abierta o una cerrada. Una vez que se le ha permitido decir lo que quiere y necesita comunicar, por medio de las preguntas amplias, entonces el entrevistador puede realizar preguntas más específicas o cerradas. Conforme avanza la entrevista y se inicie un nuevo tema, podrá utilizar nuevamente las preguntas abiertas. Las preguntas abiertas son apropiadas para personas con nivel académico e intelectual alto, que tienen un claro dominio del papel que representan y la capacidad para desempeñarlo; este tipo de entrevistados necesitan poca estructuración de parte del entrevistador para alcanzar los objetivos de la entrevista. Entre los errores más frecuentes en la formulación de preguntas están: la pregunta “sí-no” (inductora de respuesta), la pregunta doble, la sugerente, y “¿por qué?” (ocurre a menudo

que el entrevistado no sabe por qué suceden determinadas situaciones en su vida, y por lo tanto esta pregunta está de más).

9. Transiciones. En ocasiones, durante el transcurso de la entrevista, el entrevistador decide que es necesario un cambio del material de discusión, ya sea porque éste se ha agotado o porque el entrevistado se resiste a continuar hablando de determinado tema; la decisión de realizar transiciones está en función de los propósitos de la entrevista o de las necesidades del entrevistado, y nunca por el interés personal-emocional del entrevistador.

Toma de notas.

El registro de datos durante la entrevista pone en riesgo al entrevistador de perder la interacción que se da con el entrevistado, disminuye su contacto con él y la atención que puede prestar.

Si baja la vista para escribir rompe el contacto visual, si después de proporcionar una información el entrevistador registra la información por escrito, el entrevistado se preguntará qué significado tiene ese contenido para que el profesional centre su atención en él. Cuando el entrevistado ve al entrevistador tomar notas, no sabe si continuar hablando o no, hace pausas para esperar que éste termine de anotar y de esta manera se interfiere en la secuencia de la entrevista: el entrevistado puede sentir que no está siendo escuchado.

Por supuesto que hay datos que el entrevistador no puede confiar a su memoria como pueden ser fechas, datos específicos; puede registrar palabras que le permitan recordar el contenido de la entrevista, tomar un mínimo de notas con discreción y explicarle que no debe interferir con el transcurso de la entrevista, pedirle autorización; por ejemplo: ¿le molestaría que tome algunas notas durante la entrevista? -el uso del genograma puede ser un recurso útil-.

Cierre (fase final).

Es la fase final de la entrevista; la preparación para el final se inicia desde el principio de la entrevista, cuando se le menciona al entrevistado el tiempo que va a durar la entrevista, el objetivo que se pretende alcanzar; explícitamente se le debe informar que no se podrá disponer de más tiempo que el asignado, a menos que se presente una situación muy difícil.

Conforme transcurre la entrevista el entrevistador debe cuidar el tiempo, de manera que se pueda alcanzar el objetivo en esa sesión; si el tiempo disponible no es suficiente, se recomienda no iniciar con temas nuevos o delicados para el entrevistado, que requieran de un manejo especial por parte del entrevistador.

Cuando la entrevista ha sido exitosa, los participantes llegan al mismo tiempo al objetivo y por lo tanto al final; sin embargo, los recordatorios no verbales son útiles para indicarle que la entrevista se acerca a su fin -el entrevistador puede recoger los papeles del escritorio (si es que ha decidido utilizarlo) o checar discretamente el reloj-, también puede hacer un resumen breve de lo que se ha logrado, qué decisiones se han tomado y lo que falta por alcanzar; esto es muy útil porque pueden optimizar el tiempo restante para cubrir el objetivo.

Es importante tener presente que el entrevistador tiene la responsabilidad de que al concluir la entrevista el entrevistado se vaya tranquilo, sin las preocupaciones que lo llevaron a solicitar ayuda, o por lo menos disminuidas.

Cuando las entrevistas se prolongan más del tiempo asignado, porque el entrevistado se resiste a irse o porque no para de hablar, a veces el entrevistador puede pensar que ha tenido éxito, pero esto no es más que un indicador de un mal manejo de la técnica.

Ahora bien, cuando una entrevista va a ser seguida por otras, el cierre debe regirse simplemente por la hora; se confirma, el tiempo la fecha y el lugar de la

siguiente sesión. Se le puede decir al entrevistado “se ha terminado la hora”, “por ahora es todo, lo vamos a dejar aquí”; de igual manera que al iniciar, antes de despedirse, puede darse una charla informal, sirve de transición para terminar la entrevista y ayuda a recobrar el equilibrio emocional, cuando la entrevista ha sido muy emotiva; y se despide dándole la mano.(García, R.S.1999)

La comunicación en la entrevista.

En el proceso de la entrevista interactúan dos personas, se da un intercambio entre ellas y cada una cuenta con su propio sistema receptor, de procesamiento y transmisor. El inicio es a través de los sentidos, principalmente los ojos y los oídos, es decir a través del sistema receptor; procesar consiste en traer al presente la información que el individuo ha almacenado durante el desarrollo de su vida, relacionar todos los datos con el mensaje, evaluarlo y traducirlo coherentemente con él y el marco de referencia del receptor. Como receptor el individuo selecciona algunas partes del mensaje, elimina otros y reordena lo que oye, en patrones interpretables; posteriormente, formula un mensaje en forma de respuesta. Se transmite información de manera verbal y no verbal (comunicación corporal); todo nuestro cuerpo emite mensajes, y los que participan en la entrevista los deben tener presentes, sobre todo el entrevistador, quien tiene la tarea de interpretar los mensajes verbales, los no verbales y su coherencia, tanto de él como del entrevistado. Generalmente los participantes de la entrevista simultáneamente reciben, analizan y responden a los mensajes del exterior.

Problemas más frecuentes que aparecen en el proceso de comunicar.

- a) Emisión del mensaje. El mensaje que se va a enviar inicia como una idea en la mente de uno de los participantes de la entrevista. Los sentimientos y las experiencias no pueden comunicarse como son, se requiere traducirlos en palabras que lleven una representación simbólica de la experiencia y el que la recibe debe reconstruirla a partir de las palabras que recibe. En ocasiones el

entrevistado puede estar dispuesto a comunicarse, pero no puede transmitir algunas partes de su información o sentimientos, que son necesarios para la situación que se está planteando; parte de esta información se ha olvidado, otros han sido reprimidos y es difícil hablarlos de nuevo.

- b) Recepción del mensaje. De la misma manera que se presentan problemas en la emisión de mensajes durante la entrevista, también existen problemas en la recepción de los mismos; uno de los participantes puede no contar con la disposición para escuchar, ya porque tiene una disminución auditiva, hay mucho ruido en el ambiente o porque está distraído.

Es conveniente tener otra mirada acerca de la comunicación en la entrevista y para ello voy a referirme a Watzlawick (1997), quien refiere que el estudio de la comunicación humana puede dividirse en tres áreas: sintáctica, semántica y pragmática; la primera de estas áreas abarca los problemas relativos a la transmisión de información y, por ende, constituye el campo fundamental del teórico de la información, cuyo interés se refiere a los problemas de codificación, canales, capacidad, ruido, redundancia y otras propiedades estadísticas del lenguaje; tales problemas son de índole esencialmente sintáctica. El significado constituye la preocupación central de la semántica; si bien es posible transmitir series de símbolos con corrección sintáctica, carecerían de sentido a menos que el emisor y el receptor se hubieran puesto de acuerdo de antemano con respecto a su significado; en tal sentido, toda información compartida presupone una convención semántica, Por último, la comunicación afecta a la conducta y éste es un aspecto pragmático; si bien es posible efectuar una separación conceptual clara entre estas tres áreas, ellas son, no obstante, interdependientes.

Para la entrevista es importante considerar las tres áreas, pero en particular la pragmática; esto es, los efectos de la comunicación sobre la conducta. En tal sentido, debe aclararse que estos dos términos, comunicación y conducta, se usan virtualmente como sinónimos, pues los datos de la pragmática no son sólo

palabras (en función de sus configuraciones y significados) que están al servicio de la sintáctica y la semántica, sino también sus concomitantes no verbales y el lenguaje corporal; más aún, agregaríamos a las conductas personales los componentes comunicacionales inherentes al contexto en que la comunicación tiene lugar. Así, desde esta perspectiva de la pragmática, toda conducta, y no sólo el habla, es comunicación y toda comunicación, incluso los indicios comunicacionales de contextos impersonales, afectan a la conducta. Además, es importante observar no sólo el efecto de la comunicación sobre el receptor, sino también -por considerarlo como algo inseparablemente ligado- el efecto que la reacción del receptor tiene sobre el emisor; así, nos centraremos más en la relación emisor-receptor que se establece por medio de la comunicación.

Lugar, tiempo y rol profesional en la entrevista.

Lugar.

Se refiere al ambiente en el cual se realiza la entrevista. El objetivo indica los lugares en los que se deben de realizar; la institución y el domicilio son los escenarios en los que con mayor frecuencia se realizan entrevistas.

En primer lugar, se debe tener en cuenta el ámbito donde ocurre el encuentro entre el trabajador social y el entrevistado; es decir, la institución, donde casi siempre hay un departamento de trabajo social, cuyas funciones están incorporadas a la estructura y funciones generales de la institución. La existencia de este departamento se justifica en primer lugar porque el problema puede estar originado, o por lo menos influido, por las circunstancias sociales y exige entonces la intervención del trabajador social con sus conocimientos y recursos especiales, y también porque muchas veces los sujetos y sus familiares no saben utilizar los servicios que se ponen a su disposición.

Se debe tener en cuenta también que, en el caso que nos ocupa, se trata de servicios especializados; por lo tanto, el centro de interés del trabajador social está determinado por la finalidad del servicio al que está adscrito.

Las instituciones de bienestar social fueron creadas por la sociedad para atender distintos riesgos que tiene el ser humano durante el desarrollo de su vida. Por lo tanto, para la persona que acude a una institución en busca de ayuda, es de suma importancia la forma en que es atendida desde el momento mismo que llega a ella hasta que ocurre el encuentro con el trabajador social. En este sentido hay que tener presente que la institución pertenece a la comunidad a la que está destinada y no a su personal.

En la mayoría de las instituciones, el trabajador social cuenta con una oficina o un pequeño cubículo y dos o tres sillas, lo cual puede ser adecuado para realizar la entrevista. El trabajador social debe evitar entrevistar en pasillo o en lugares donde haya interferencias (como llamadas telefónicas o entrada y salida de otros profesionistas). Hacer entrevistas en la oficina del trabajador social tiene la ventaja de poder controlar el escenario físico.

Tiempo.

Se refiere al horario y límite en la extensión de la entrevista, para que ésta tenga un desarrollo adecuado.

Las instituciones habitualmente establecen un tiempo máximo de duración, por lo menos para las entrevistas iniciales y subsecuentes.

Para que una entrevista tenga un desarrollo adecuado, es decir para que tanto el trabajador social como el entrevistado trabajen en condiciones de máximo rendimiento, las entrevistas no deben ser menores de 30 minutos ni más extensas de 60 minutos. Estos serían los límites de un esfuerzo de atención realizable para

lograr el mejor rendimiento, tanto del profesionalista como del entrevistado. Menos de 30 minutos sería un tiempo insuficiente para establecer un mínimo de trabajo, y más de 60 minutos desdibujan los parámetros profesionales que enmarcan adecuadamente la entrevista. Esto también es válido para las visitas domiciliarias, donde el entrevistador debe tener presente que pueden surgir interferencias en un ámbito que él no controla. En este tipo de entrevistas hay que tener en cuenta que no se hace en la institución, por lo que el establecimiento de parámetros es más complejo y por lo tanto la fijación de un tiempo determinado facilita la labor.

El campo en la entrevista.

El campo significa que entre los participantes se estructura una relación de la cual depende todo lo que en ella sucede; así, la diferencia entre entrevista y cualquier otro tipo de relación interpersonal reside en que el campo se configura especialmente por las variables que dependen del entrevistado, es decir, por las modalidades de la personalidad del entrevistado. Se puede decir que el entrevistador controla la entrevista, pero quien la dirige es el entrevistado; la relación entre ambos delimita y determina el campo de la entrevista.

Rol profesional en la entrevista.

Se refiere a cuál debe ser la actitud del profesionalista en la entrevista; el trabajador social entrevista a diferentes personas no por amabilidad ni satisfacción propia, sino porque sabe cómo prestar ayuda y es el encargado y autorizado por la institución en que trabaja, para intervenir a determinado nivel.

Por lo tanto, la relación que se da entre ambos surge del asunto profesional que el trabajador social y el entrevistado buscan resolver conjuntamente, y no por las simpatías u otras razones no profesionales.

El primer requisito de una entrevista es hacer sentir al entrevistado bienvenido y cómodo; para esto el trabajador social debe estar relajado y disponible. A veces, la sobrecarga de trabajo y los problemas por los que pueda atravesar el profesional, o la burocracia, impiden esta condición de disponibilidad.

La actitud del trabajador social debe ser de atención y respeto, a la que se une el conocimiento y control de los propios sentimientos; de ésta manera, puede tener incólume su punto de vista y su perspectiva profesional, sin dejarse arrastrar por los sentimientos del entrevistado o por los que se pueden suscitar en él mismo: su actitud debe ser de tal modo que no se pueda sorprender por los relatos del entrevistado.

Admitir a alguien como es y acogerlo comprensivamente significa mantenerse abierto, aceptar el carácter único de la persona, de lo que dice de sí mismo y de lo que hace consigo mismo; la comprensión implica sensibilidad emocional y objetividad en la estimación; una respuesta en la que se combinan la aptitud de sentir con el otro y la de reflexionar inteligentemente sobre su caso.

Existe una resistencia inicial en el entrevistado a hablar de los problemas propios, que se puede explicar por inhibiciones culturales o personales. Estas barreras pueden ser aminoradas si el entrevistado encuentra desde el comienzo un trato respetuoso. Así, por ejemplo, los datos acerca de los acontecimientos más penosos deben ser obtenidos sin una curiosidad desmedida simplemente para ir aclarando las situaciones, pero sin el deseo de saber cómo sufre el entrevistado sólo por mera curiosidad del entrevistador.

Al trabajador social le puede interesar crear un clima agradable y para esto, ser muy efusivo, amistoso y convertir la entrevista en una plática de café; esto desdibujaría los parámetros profesionales que deben enmarcar la entrevista.

El trabajador social puede reaccionar con exclamaciones de aprobación o rechazo frente al relato del paciente, convirtiendo así la entrevista en el encuentro entre dos “amigas” que se comentan aspectos de la vida de otra persona; todas estas actitudes deben ser evitadas por el trabajador social.

Si el entrevistado se muestra desafiante, hosco, agresivo y hermético con el trabajador social, no se trata de responderle con agresividad, ponerse simétrico con él, en competencia, ni con antipatía, sino de tomar estas actitudes como componentes de su personalidad. Podemos formular la hipótesis de que esas actitudes se repiten también con otras personas cercanas al entrevistado, lo que hace necesaria la referencia a un principio del trabajo, social que habla de la aceptación, que señala que el trabajador social debe estar en condiciones de trabajar con toda clase de personas, sin manejarse con prejuicios o preconceptos frente a las distintas realidades humanas.

Por último, es indispensable referirse a la discreción con que deben ser manejados los datos que proporciona el entrevistado. En una institución, el grado máximo de discreción que se pueda ofrecer es que los datos no salgan del equipo tratante, ni hacer comentarios en los pasillos en lo posible, con otros profesionistas.

Sentimientos que aparecen en la entrevista.

En toda relación humana aparecen sentimientos de aceptación o rechazo hacia las personas; especialmente el trabajador social debe estar muy pendiente de reconocer los sentimientos que se presentan durante la entrevista, tanto los de él como los de su entrevistado, porque forma parte de su responsabilidad profesional; cuando el trabajador social no es capaz de reconocerlos, pone en riesgo la entrevista, hasta el grado de interrumpir el proceso del caso, sin haber logrado el objetivo.

Todo esto facilitará la comprensión de las actitudes del sujeto. Por ejemplo, podrá entender que el enojo o el rechazo no es hacia él como persona, sino a la figura que él representa para el sujeto; de igual manera, el trabajador social podrá reconocer por qué con algunos sujetos se facilita más la relación que con otros (esto se refiere a los fenómenos transferenciales).

Para Bleger (1979), la transferencia “se refiere a la actualización en la entrevista de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes por parte del entrevistado, que corresponden a pautas que éste ha establecido en el curso del desarrollo, especialmente en la relación interpersonal con su medio familiar”. Y en la contratransferencia “se incluyen todos los fenómenos que aparecen en el entrevistador, como emergentes del campo psicológico que se configura en la entrevista: son las respuestas del entrevistador a las manifestaciones del entrevistado, el efecto que tienen sobre él.”

Entrevistas que presentan mayor dificultad al trabajador social.

El trabajador social debe tener especial cuidado en las características particulares de las personas que entrevista, para evitar las dificultades que pueden traerle la distancia entre su mundo y el del entrevistado (el nivel socioeconómico, la edad, el sexo, diferencias étnicas, la religión, etc.)

Entrevistas con niños.

Estas entrevistas presentan problemas especiales; para empezar, el entrevistador debe dirigirse al niño como persona, pues generalmente se dirige al niño como a alguien incapaz de entender lo que sucede a su alrededor. El entrevistador no debe emplear una forma de hablar aniñada, ni dar palmaditas en la cabeza o pellizcar los cachetes; hay quienes hablan en voz alta, como si los menores estuvieran sordos, o bien hablan con voz fingidamente dulce.

La primera tarea a la que debe darse el entrevistador es explicarle al niño que no está aliado con los padres. Cuando el entrevistador se reúne con el niño, éste debe saber que va a una entrevista y el objetivo. Al igual que con los adultos, lo recibe y puede preguntarle “¿quieres venir conmigo?”; el lenguaje debe ser muy claro y acorde a la edad del niño. Si al menor le cuesta mucho trabajo separarse de su madre, puede hacerse la entrevista en presencia del adulto que lo acompaña. Las fuentes de comunicación no verbal que se dan de la interacción madre-hijo, son una gran aportación de información para el trabajador social; por ejemplo, cómo están sentados -cerca, separados, el niño sobre la madre-, si están platicando, cuál es el tono de la voz, si lo acaricia o, lo ignora?

Probablemente los niños no permanecerán sentados tranquilamente durante el transcurso de la entrevista, sino que explorarán el lugar; el entrevistador deberá tolerar esas distracciones y tener la habilidad de mantener su compostura. Los niños tienen un lapso de atención limitado y es por ello que las transiciones son más frecuentes; es difícil mantener un plan o esquema determinado.

Entrevista con ancianos.

La diferencia de edad puede ser una barrera para una entrevista efectiva; el contacto entre gente joven y vieja evoca recuerdos de la relación padre-hijo; aunque aquí las posiciones de quien presta ayuda y de quien recibe están invertidas, el joven tiene el control y la dirección. La información no verbal es de particular importancia en las entrevistas con ancianos; el entrevistador puede observar el grado de deterioro mental y físico sufrido por el entrevistado como resultado de su envejecimiento. La sordera es muy frecuente en los ancianos, y puede ser necesario que el entrevistador hable con voz más fuerte, clara y pausada.

Observación.

Esta es otra técnica que se utiliza de manera constante en todo el proceso de la atención individualizada y va unida siempre a la entrevista. Es oportuno aclarar

que no es lo mismo ver que observar; todos los seres humanos vemos “cosas” si queremos, a veces no nos conviene y hacemos como que no vemos; las personas comunes y corrientes no necesitan cuestionarse acerca de lo que ven y de hecho no lo hacen, pero como trabajadores sociales debemos contar con una disciplina y formación para observar; nosotros mismos cuando no estamos ejerciendo nuestro rol profesional vemos cosas como cualquier persona.

Es una técnica que puede convertirse en herramienta; en el momento de transformar en hipótesis lo que observamos y al sintetizar esta información, lo que estamos haciendo es una abstracción de lo observado. Se aplican todos los sentidos para enfocar nuestro objetivo que dé sentido a lo que queremos observar.

¿Qué vamos a observar? Sobre todo los mensajes que envía el sujeto con el cuerpo, la conducta, la actitud, y si éstos son congruentes con lo expresado verbalmente; aquí es cuando se realizan las abstracciones que se mencionaron anteriormente. ¿Qué hacemos con las observaciones? Lo que vamos a hacer es describir a un sujeto y su relación con el exosistema y el macrosistema, para describir una situación determinada que contribuya a aclarar un problema y nos conduzca a una alternativa de modificación.

Cuando realizamos observaciones debemos ocuparnos de nosotros mismos, cuidarnos de los prejuicios; ahí radica la importancia de la formación profesional. Con nuestras observaciones no vamos a erigirnos como jueces y calificar de “buena” o “mala” una situación determinada.

3. Herramientas: la visita domiciliaria y el familiograma.

Visita domiciliaria.

La visita domiciliaria es un recurso con el que cuenta el trabajador social para observar el exosistema del sujeto; se sugiere que la mayor cantidad de información que se obtenga sea a partir de la observación, tanto al interior del domicilio como del exterior. Sólo cuando se requiera obtener información de algún integrante de la familia que se encuentre imposibilitado para asistir a la institución se podrá realizar una entrevista formal.

La visita domiciliaria requiere de ser concertada con el entrevistado pidiendo su autorización para visitarlo, fijando el horario que convenga a ambos y respetando las rutinas del hogar, procurando no estar presente a la hora de las comidas -a menos que el objetivo así lo requiera- para no verse en la dificultad de aceptar las invitaciones a comer y correr el riesgo de desviar el propósito de la entrevista.

Visitar al sujeto en su domicilio muestra su escenario y permite comprenderlo, a él y a su situación; como consecuencia, se encuentra en una mejor posición para responder con empatía a lo que el profesionalista requiere.

Los sujetos pueden sentirse contentos con una visita a domicilio, pues demuestra que el trabajador social se encuentra lo suficientemente interesado en él, como para hacer un viaje hasta su casa.

El trabajador social se encuentra en desventaja porque el lugar pertenece al sujeto y esta posición puede darle otro curso a la visita; éste se encuentra en territorio familiar y amigable, en cambio para el profesionalista el lugar es completamente desconocido.

Es por ello que las visitas domiciliarias deben ser muy cortas para obtener información específica y dedicar más tiempo a la observación; es más importante observar las interacciones familiares, la disposición de los muebles, la decoración, la distribución de la casa en relación con los integrantes de la familia, la construcción y el ambiente que la rodea.

El respeto por el sujeto implica llegar a tiempo a la cita que se ha concertado, por ello se recomienda preguntar las rutas de acceso al domicilio, para no interrumpir la rutina del hogar.

Familiograma.

Es una herramienta para conocer la estructura y el funcionamiento familiar; tiene su origen en la antropología, la medicina y la biología, y sirve para indicar los enlaces genéticos y/o hereditarios al interior de la familia. Actualmente es empleada en muchos campos de la actividad humana, cuando se requiere de la intervención profesional para investigar, evaluar y proporcionar tratamientos clínicos y sociales. Las diversas orientaciones teóricas le han asignado diferentes denominaciones: familiograma, genograma, historial familiar, árbol genealógico, fenograma o mapa de relaciones intrafamiliares (Quintero, 2001).

El familiograma es un mapa familiar de dos o más generaciones, que contiene datos tales como los eventos más importantes en la historia de una familia, el ciclo vital, enfermedades, ocupación, escolaridad, estado civil, pérdidas, la relación afectiva entre sus integrantes, etc.; el registro y la utilidad de los datos los decide el profesionalista, de acuerdo a las necesidades de su ámbito de trabajo y es él quien, por medio de consensos, puede decidir si agrega nuevos símbolos al familiograma.

Elaboración del Familiograma.

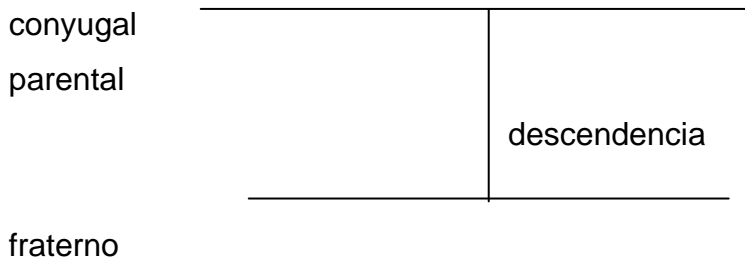
El familiograma es parte de la evaluación familiar; su elaboración comprende tres niveles, los cuales van aumentando su complejidad. El objetivo y el nivel de profundidad que se pretende alcanzar en la intervención serán los indicadores que le permitan decidir al trabajador social a qué nivel llegará. Los niveles son:

- a) Trazado de la composición familiar.
- b) Registro de la información familiar.

c) Registro de las relaciones familiares.

a) El primer nivel comprende la composición familiar; es decir, de cuántos miembros biológicos y legales está compuesta la familia y la forma en que se han ido incorporando; este delineado es la construcción de figuras que representan a las personas.

La parte central del familiograma podría denominarse como “esqueleto” o “columna vertebral”; en ésta se pueden observar los subsistemas familiares: el conyugal, parental y fraterno, así como las diferentes generaciones. Es preciso puntualizar que la familia nuclear o motivo del estudio siempre se coloca en el centro.



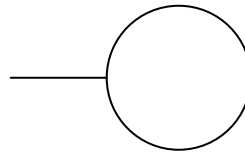
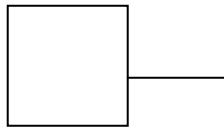
La figura del cuadrado representa al hombre y el círculo a la mujer.



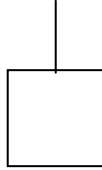
Dentro de la familia, y dependiendo del ciclo vital, ambos cónyuges pueden jugar diferentes roles: esposo, esposa, padre, madre, hija o hijo; para ello son las líneas horizontales, las cuales indican la relación y en ésta los hombres siempre van a estar del lado izquierdo, las mujeres del lado derecho y las líneas verticales hacen referencia a la descendencia. Estas representaciones van a permanecer siempre en todos los subsistemas del familiograma.

Esposo

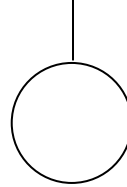
esposa



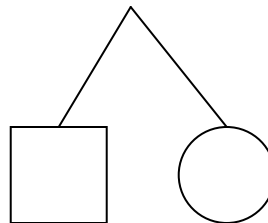
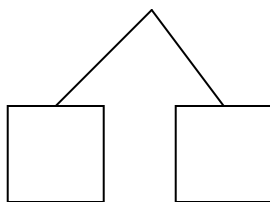
Hijo



Hija



Si en la familia hay integrantes que son producto de un parto gemelar, las dos figuras salen de un mismo vértice, son del mismo tamaño y se delinean en el mismo nivel:

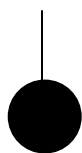


Cuando los hijos son adoptivos, tanto la línea de descendencia como las figuras, se dibujan con líneas interlineadas:



Los abortos se representan con una línea descendente continua, y si es espontáneo al final de la línea se dibuja un círculo más pequeño que el que se utiliza para indicar a la mujer y se rellena; si no es espontáneo (provocado), se dibuja una cruz al final de la línea.

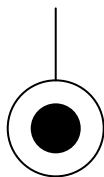
Espontáneo



Provocado



El embarazo se representa con la línea descendente y un doble círculo, el cual también es más pequeño que la figura con la que se representa a la mujer y el círculo interior va relleno.



El fallecimiento de algún integrante de la familia se indica con una cruz al interior de la figura que corresponda (puede ser hombre o mujer), o con una línea diagonal que atraviesa y sale un poco de esta figura; en la parte superior se registra la edad en que falleció y en la parte posterior el tiempo que ha transcurrido desde el deceso, en el momento de la entrevista.



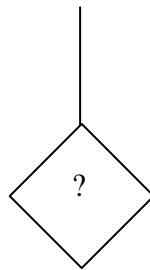
La persona que la familia identifica como el “problema” y por el que acuden a solicitar una atención individualizada se presenta con un doble círculo o un doble cuadrado, según sea el caso.



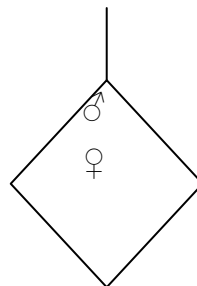
Durante la investigación el trabajador social puede detectar que algunos integrantes tienen problemas de salud, adicciones, de procuración de justicia o de cualquiera otra índole; entonces al interior de la figura se agregan dos líneas diagonales.



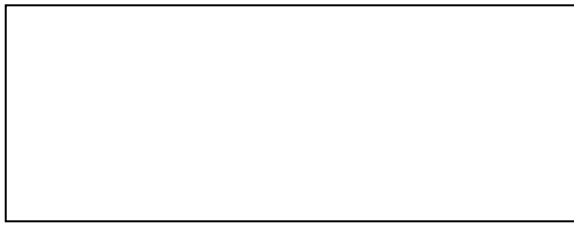
Cuando los informantes o entrevistados desconocen algunos datos acerca de la composición familiar, por ejemplo cuando saben de la existencia de hijos en una familia pero desconocen el orden cronológico de los nacimientos, el sexo y la edad, se representa entonces con una línea descendente y un rombo, y al interior de éste se dibuja un signo de interrogación.



También puede suceder que sepan existencia del total de hijos y el sexo pero desconozcan el orden cronológico y la edad; entonces se dibuja la línea descendente, un rombo y al interior de éste el número de hombres y el número de mujeres, con el símbolo que le corresponda.

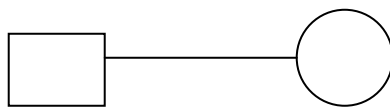


Si además de la composición familiar es necesario especificar los familiares que viven bajo el mismo techo, entonces se dibuja una línea -la cual puede ser continua o punteada-, o también puede utilizarse un lápiz de color, de tal manera que los incluya dentro del trazo y gráficamente se distingan de los que viven aparte.

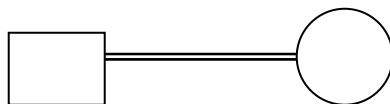


b) El segundo nivel del familiograma corresponde al registro de la información familiar; en éste se anotan los datos sociodemográficos como la edad, el estado civil, escolaridad, ocupación, las muertes, los nacimientos y abortos, el tipo de unión de las parejas, enfermedades, separaciones y eventos importantes en el ciclo vital de la familia.

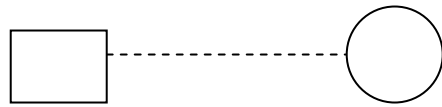
La unión de las parejas pueden ser de diferente tipo, y la diferencia en cada una es la línea que une a los símbolos de hombre y mujer; por ejemplo, en el matrimonio contraído civil o religiosamente, los símbolos se unen con una línea continua.



Si la unión es civil y religiosa, la línea que une un las figuras es continua y doble.



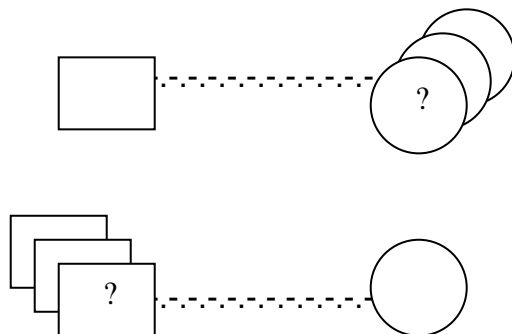
En la unión libre la línea es discontinua.



Para representar una unión de amasiato o una relación fortuita la línea es discontinua con puntos de manera alternada.

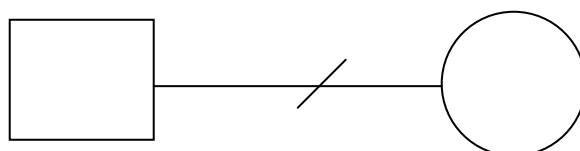


Cuando la relación de amasiato o las relaciones fortuitas son múltiples y no hay descendencia pero es importante mencionarlo, para el desarrollo del caso, la línea de relación es discontinua con puntos de manera alternada y en el centro de la primera figura se coloca un signo de interrogación.

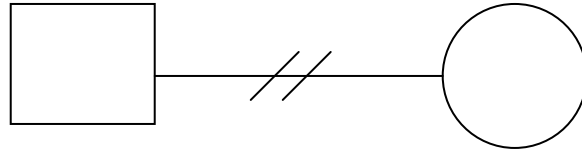


Así como se cuenta con la simbología para las uniones, también la hay para las separaciones, mismas que a continuación se ilustran:

Parejas que se constituyeron legal o religiosamente y se separan sin realizar trámites legales, se cruza una diagonal sobre la línea de unión.



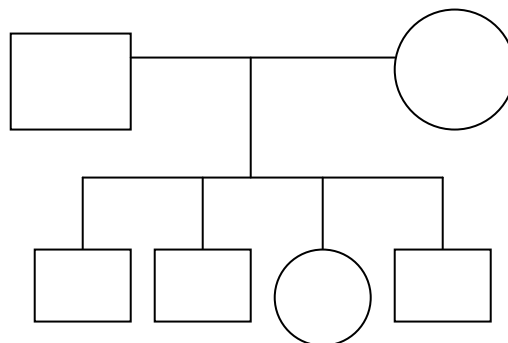
Parejas que se constituyeron legal o religiosamente y se divorcian, se cruza una doble diagonal sobre la línea de unión.



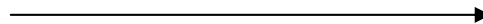
Los hijos que son solteros y se separan de la familia para vivir de manera independiente, se cruza una diagonal sobre la intersección que forma la línea de descendencia y la línea horizontal del subsistema fraterno.



Los hijos que son casados y viven separados de la familia de origen, se cruza una doble diagonal sobre la intersección que forma la línea de descendencia y la línea horizontal del subsistema fraterno.



Hijos de mayor a menor

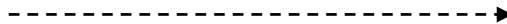


c) El tercer nivel comprende el registro de las relaciones familiares; éste es el más complejo del familograma porque ilustra parte de la dinámica familiar a través de las líneas de relación; las flechas deben dirigirse del emisor al receptor. Las relaciones que se incluyen son: positivas aquellas que expresan afectos de bienestar y negativas para las que expresan afectos de emergencia.

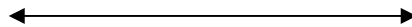
Cuando el emisor manifiesta relaciones positivas la línea es continua y la flecha se orienta al receptor.



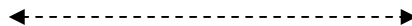
Si la expresión es de sentimientos de emergencia la línea es discontinua y se orienta al receptor.



Cuando el emisor manifiesta una relación positiva y el receptor es recíproco en este afecto, la línea es continua y la flecha se dirige a cada uno.

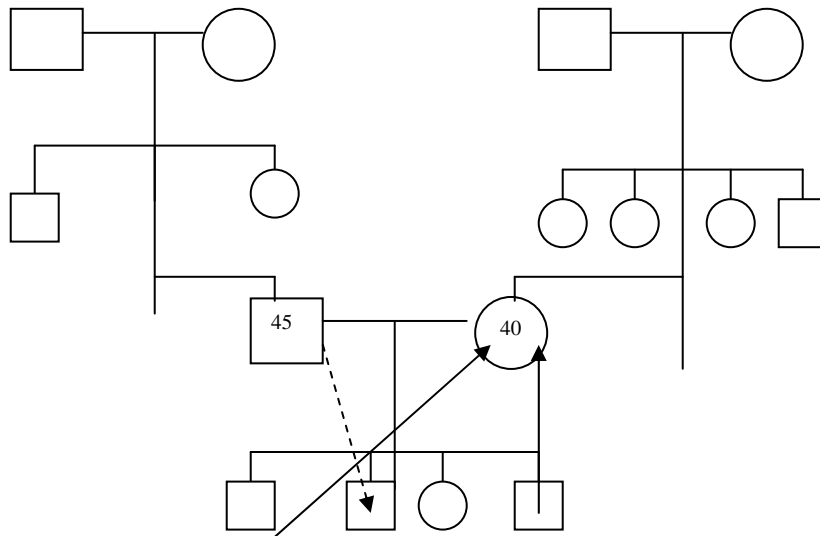


Cuando el emisor manifiesta una relación negativa y el receptor es recíproco en este afecto, la línea es discontinua y la flecha se dirige a cada uno.



El siguiente es un ejemplo que ilustra tres generaciones, integradas por las familias de origen de cada uno de los cónyuges; la familia nuclear al centro, como se mencionó anteriormente, y los subsistemas conformados por los abuelos, los padres y los hijos; también se incluyen las líneas de relación, las cuales deben ser

registradas en las relaciones más importantes para el objetivo del estudio; a este familiograma se le tendrían que incluir los datos epidemiológicos más importantes.



Ventajas de la utilización del familiograma en el Trabajo Social Individualizado:

- La posibilidad de organizar esquemáticamente la información que se obtiene de la familia, por medio de la entrevista, le permite al Trabajador Social manejar técnica y profesionalmente una gran cantidad de información.
- Ofrece la posibilidad de observar los subsistemas familiares, la relación entre ellos y la repetición de patrones culturales.
- Se puede visualizar en forma resumida las características de los grupos familiares; sintetiza las investigaciones psicosociales que, cuando se presentan en forma redactada, se convierten en material muchas veces difícil de resumir y tardío para analizar (Barrera Rubio, K. 1987).

- Es factible su utilización como instrumento de trabajo social para vaciar (registrar) la investigación de los estudios psicosociales.
- El esquema puede ser utilizado durante la entrevista, previa información al entrevistado; de esta manera, se capacita a los sujetos para comprender su dinámica familiar, cómo ha evolucionado en su historia y la forma en que afecta a su situación presente.
- Agiliza la exposición en la discusión de casos clínicos al interior de los equipos interdisciplinarios, además de favorecer un lenguaje común entre los diferentes profesionistas.
- Facilita la realización de diagnósticos sociales y psicosociales.

3.2 Diagnóstico social.

El diagnóstico es otra de las fases importantes del proceso de la atención individualizada; la palabra diagnosis viene del vocablo *dia* que significa “a través” y de la palabra *gnosis* que significa “conocer”, de tal manera que diagnóstico significa “conocer a través de”, y precisamente se realiza después de conocer el problema; para ello, el trabajador social obtuvo la información necesaria del sujeto y de la investigación colateral, y su importancia radica en que va a proporcionar los elementos para decidir la modalidad y el inicio del tratamiento.

Como se mencionó al inicio, el proceso de atención individualizada es dinámico y las fases pueden aparecer simultáneamente; así, mientras se está en la investigación, el profesionista analiza y va dando una interpretación a la información que obtiene; esto es un procedimiento simultáneo que se produce a nivel mental y también sirve de guía para dirigir la entrevista. De esta manera y en forma constante, desde el inicio estamos diagnosticando, aunque metodológicamente es necesario que se elabore después de concluida la

investigación. Así como la calidad de la información obtenida nos garantiza un buen diagnóstico, éste, a su vez nos asegura en cierta medida un buen tratamiento, o por lo menos nos ayuda a centrar la dirección de la solución del problema.

Procedimiento para la elaboración del diagnóstico.

Un diagnóstico es la presentación escrita descriptiva a manera de conclusión, a la que se llega con base en el análisis, síntesis y reflexión de la información del problema que se ha investigado. Su elaboración es responsabilidad del trabajador social, y para su análisis requiere del referente teórico que le permita interpretar y presentar con un lenguaje técnico, la información obtenida. Existen variantes en la presentación del diagnóstico, dependiendo de las propuestas teóricas que se elijan; para esta materia seguiremos con la línea del modelo ecológico.

Como se mencionó antes el proceso metodológico del trabajo individualizado contiene una serie de etapas o fases que van ligadas entre sí, tienen una ordenación en la secuencia, aunque esto no implica necesariamente rigidez, pues sabemos que la dinámica de la atención puede variar de un sujeto a otro. En la primera entrevista podemos investigar, diagnosticar y brindar tratamiento; esto sucede en la realidad y está bien, pero el trabajador social debe tener la claridad suficiente para reconocer que estamos en dos momentos diferentes: uno en el que estamos frente al sujeto que solicita ayuda -ahí la exigencia es la de identificar el momento en el que pasa de una fase a otra, es decir manejarse conscientemente en el transcurso de la entrevista-, y otro que es más propio del trabajador social en donde reconstruye, analiza e interpreta su intervención.

No debemos olvidar que estamos trabajando con sujetos y es un grave error decir expresiones como "no sé cómo lo hice, pero salió bien" (esto nos habla de una ignorancia metodológica).

El proceso del diagnóstico consiste en recoger todos los hechos referentes a la persona, al problema y a la situación, analizarlos y organizarlos en el contexto específico de la situación de 'casework' (trabajo de casos), reflexionar sobre ellos, hasta llegar a establecer un juicio sobre su significado, en relación con qué se tiene que hacer y cómo se tiene que hacer (Harris Perlman,1982). Para que el diagnóstico no se convierta en una síntesis del informe de la investigación se sugiere que el trabajador social al estructurarlo se haga las siguientes preguntas: ¿Cuál es el problema?, ¿qué factores psicológicos, físicos, sociales y económicos contribuyen a él?, ¿qué repercusiones tiene en el bienestar individual y familiar?

Para elaborar el diagnóstico el profesional en Trabajo Social se basa en técnicas tales como el análisis, la interpretación y la síntesis de la información:

Análisis. Se separan todos los componentes que integran el estudio social, interrelacionando sexo, edad, escolaridad, rol de cada miembro de la familia, necesidades, expectativas, características, así como la condición socioeconómica, ideológica, etc., los cuales permiten interpretar la relación existente entre unos y otros.

Interpretación. Consiste en explicar de qué manera están influyendo las relaciones que se dan entre un dato o fenómeno y otro, y es necesario poner especial cuidado para evitar los prejuicios.

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 (Ortega, 2003).

Presentación del diagnóstico.

Inicia con el sujeto (es decir, el microsistema) y se va extendiendo hacia las áreas o subsistemas investigados tales como el exosistema y macrosistema que tengan relación con el problema. La razón de ser del diagnóstico se engloba en lo siguiente:

- Una correcta y precisa información del problema.
- El contexto social espacial, traducido en tiempo, duración y período en que se da el problema.
- El análisis de los factores que causan el problema y el nivel de impacto. La previsión de riesgos y la evolución hacia el cambio. El señalamiento de recursos humanos y material, sean estos emocionales, económicos o físicos, que intervendrán en el proceso (López, O.)

El diagnóstico se presenta en términos de totalidad, lo cual, como se mencionó anteriormente, no es la suma de las partes que lo componen (microsistema, exosistema y microsistema) sino la relación que se da entre estos subsistemas con respecto al problema en el que se desea intervenir.

Para dar cumplimiento con el programa se incluye un breve resumen de diferentes tipos de diagnósticos que están basados en la obra de Hellen Harris (1965); los alumnos podrán revisarlos más ampliamente consultando la fuente original, citada en la bibliografía.

Diagnóstico clínico. En sentido estricto, consiste en un intento de clasificar ciertas formas y aspectos cualitativos del desajuste de la personalidad del sujeto, y ciertas necesidades y formas de conducta que caracterizan su funcionamiento defectuoso.

Diagnóstico etiológico. En su aceptación más general, el término se aplica relativamente poco a la causación inmediata, y con mayor frecuencia a los orígenes y desarrollo del problema del sujeto que, por lo general, residen en su personalidad o en su comportamiento.

Diagnóstico dinámico. Viene a ser como una sección transversal de las fuerzas que intervienen activamente en la situación problemática que presenta el cliente. Tales fuerzas operan en el seno del cliente, en su situación social, y entre uno y

otro. Con el diagnóstico dinámico se trata de determinar en qué consiste el problema, qué factores psicológicos, físicos y sociales contribuyen a él.

El contenido específico de cada uno de estos tipos de diagnóstico y las condiciones que determinan su utilidad son diversos, aunque entre ellos existen frecuentes imbricaciones. En un diagnóstico dinámico siempre hay algo de etiología y el diagnóstico etiológico no resulta en ningún caso inútil, aunque no encaje con la idea del especialista en “casework” (trabajo de casos).

Como se puede observar, la intervención individualizada bajo la perspectiva sistémica no permite dividir el análisis para la elaboración del diagnóstico; esto nos obliga a pensar en la interrelación de cada una de las partes, y corresponde a un tiempo y un espacio determinado. Esto no quiere decir que el diagnóstico no pueda cambiar, ya que éste va de la mano del propio movimiento del sujeto, y es por eso que no podríamos hablar de un diagnóstico preliminar, o de una impresión diagnóstica; lo que sí estamos obligados es a diagnosticar cada encuentro con el sujeto y aprender a defender el resultado de nuestro análisis e interpretación, mismo que podrá ser diferente en algunos aspectos entre un trabajador social y otro; si esto sucede, cada uno podrá hacer sus aclaraciones pertinentes, con base en su referente teórico.

3.3 Pronóstico social: las características y los recursos.

Se concibe como la capacidad de pensar, idear o manifestar lo que puede suceder a futuro. El pronóstico en la atención individualizada es establecer que el problema puede resolverse a largo, mediano o corto plazo o, en dado caso, que no podrá resolverse. Su elaboración requiere de un buen diagnóstico; ¿qué quiere decir esto?, que necesitamos contar con información de la interrelación de los subsistemas que integran el modelo ecológico.

Quiero enfatizar en la interrelación y reiterar que no se trata de la suma de las partes, porque si esto sucede no tendremos claridad para enfocar el tratamiento, porque esta es la razón del pronóstico.

Así como el diagnóstico es el análisis y la interpretación de la información, el pronóstico se convierte en el análisis del diagnóstico y su interpretación concluye en un valor tal como “bueno”, “malo”, “favorable”, “desfavorable” o “reservado”.

El pronóstico se elabora bajo la detección de los recursos humanos disponibles del sujeto, los de la familia, del ambiente, y los del trabajador social y la institución (López, O. 1999).

Tal vez haya suficientes recursos en el microsistema pero no en el exosistema y, para un determinado problema, esto lo convierte en un pronóstico reservado. O en una situación específica un microsistema lo suficientemente fuerte, es suficiente para realizar modificaciones a nivel del exosistema y microsistema; entonces podríamos decir que el pronóstico es favorable, y así tenemos que ir reconociendo el valor de los recursos de cada sujeto. Para esto quiero recordarles la equifinalidad como característica de los sistemas abiertos; es decir, que aunque un problema tenga el mismo origen los sujetos, al final el resultado puede ser diferente.

3.4 Plan social.

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; también significa crear las condiciones para asegurar que lo que se hace tendrá éxito (Camacho González, L.)

Tiene que ser elaborado con el sujeto, pues construir juntos un plan implica involucrarlo y comprometerlo; a veces pensamos que algunas acciones podrían

ser benéficas, pero no concuerdan con la cultura y sistema de valores de las personas; ellas nos podrán decir qué quieren modificar, pero para eso tuvimos que haber compartido y discutido el diagnóstico juntos.

En la práctica en ocasiones escuchamos a compañeros que dicen “he intentado que la persona reflexione y cambie de ambiente”, o “lo mejor es que deje a su pareja”, etc.; sin embargo, cuando hemos reflexionado lo suficiente en los tres subsistemas (a nivel de micro, exo y macrosistema), podremos comprender al sujeto a partir de las relaciones que se establecen entre los ámbitos antes señalados, y de ahí surgen los recursos para el cambio. Suele suceder que el sujeto, al estar preocupado por su problema, no sea capaz de reconocer sus propios recursos y de ahí la insistencia de la importancia de compartir el diagnóstico.

Como se mencionó antes, una vez reconocidas las áreas que pueden estar contribuyendo en el problema, el sujeto y el trabajador social estarán en condiciones de elegir aquellas que sean posibles de modificar desde la atención individualizada y desde el propio interés del sujeto; a partir de ahí se jerarquizan, se decide cuánto tiempo está dispuesto a proporcionar para trabajar en ello y se renueva el contrato, aunque sabemos que dar un tiempo para la solución de un problema es utópico; los sujetos necesitan organizar sus actividades y así se pueden establecer pequeñas metas en períodos específicos.

Tratamiento social.

Si cada una de las etapas mencionadas anteriormente ha sido cuidadosamente realizada, metodológicamente hablando, podríamos decir que estamos justo en el momento donde se centra la modificación del problema que llevó al sujeto a solicitar atención o ayuda profesional.

Aunque se haya renovado el contrato y el sujeto esté comprometido a entender o

modificar los aspectos necesarios de su micro, exo y macrosistema, esto no quiere decir que la tarea que se aproxima sea fácil; de alguna manera tenemos a favor el reconocimiento del problema, pero no debemos olvidar que todo proceso de cambio es doloroso, ofrece resistencias e implica mucho trabajo de tolerancia por parte del profesionista, quien debe reconocer y respetar siempre las decisiones de los sujetos. En la fase anterior se mencionaba la dificultad de asignarle tiempo al tratamiento y que cada sujeto tomará decisiones a su propio ritmo, dependiendo de sus recursos.

Para el inicio del tratamiento es importante recordar que la entrevista y sus técnicas son fundamentales, por lo que les sugiero revisarlas nuevamente.

Respecto a los cambios que se pretenden realizar, Watzlawick ha señalado ya los principios acerca de la formación y solución de problemas, aquí sólo nos vamos a centrar en la segunda parte, o sea en la solución; de alguna manera ésta ha sido mencionada anteriormente, y lo interesante es que se haga presente en esta fase. Para abordar un problema, tomando en cuenta los principios antes mencionados, el autor propone la formulación y aplicación de un procedimiento en cuatro etapas. Dichas etapas son las siguientes:

1. Una clara definición del problema en términos concretos.
2. Una investigación de las soluciones hasta ahora intentadas.
3. Una clara definición del cambio concreto a realizar.
4. La formulación y puesta en marcha de un plan para producir dicho cambio.

Por lo que se refiere a la primera etapa es obvio que, a fin de poderse resolver, un problema ha de ser ante todo un problema. Lo que quiere decir con esto es que la traducción a términos concretos de un problema vagamente formulado permite la distinción crucial entre problemas y pseudoproblemas. Esto es lo que se ha planteado en la fase inicial.

La segunda etapa implica una cuidadosa exploración de estas tentativas de solución y no sólo muestra qué clase de cambio no ha de ser intentada, sino que revela también qué es lo que mantiene la situación que ha de ser cambiada y dónde, por lo tanto, ha de ser aplicado el cambio.

La tercera etapa, con su implícita demanda de una meta concretamente definible y prácticamente alcanzable, protege al propio sujeto del problema de quedar encerrado en soluciones erróneas, complicando de este modo, más que resolviendo, el problema.

Como ya hemos mencionado, muchas personas que buscan ayuda con respecto a un problema describen el cambio deseado en términos al parecer plenos de sentido, pero en realidad carentes de utilidad práctica, por lo que aquí la tarea consiste en clarificar. La falta de claridad de esas personas no es debida al hecho de que, sencillamente, no se haya encontrado aún la respuesta correcta a su problema, sino más bien a que, sobre todo, están planteando una cuestión equivocada.

Además de tener en cuenta la "pregunta correcta" y definir así la meta en términos concretos, intentamos poner también un límite de tiempo al proceso de cambio. Hemos observado que en la medida en que un paciente alcanza una meta concreta, o se siente de acuerdo con ella (sin que importe lo grande que le parezca su problema), se hallará también de acuerdo en fijar un tiempo límite (Watzlawick, 1999).

3.5 Evaluación, cierre de caso y seguimiento.

Evaluación.

En la evaluación del proceso de la atención individualizada resalta la importancia de contar con instrumentos de registro de datos, porque es imposible evaluar si se

limita a la memoria del profesionalista. El proceso de evaluación , como implica el término, es continuo y tiene la finalidad de verificar los resultados que durante el tratamiento se vayan presentando, para estar en condiciones de redireccionar el proceso cuando se considere pertinente, o bien, introducir modificaciones; se reconocen tres momentos en los que el profesionalista realiza dicha evaluación con ayuda de sus reportes (este tema se verá en el siguiente apartado), con el sujeto y en la supervisión (lo cual también se revisará más adelante). A continuación mencionaré cada uno; la secuencia se presenta de manera arbitraria y con fines didácticos, pues cada trabajador social en del desarrollo de su práctica los colocará de acuerdo de sus necesidades.

El trabajador social se debe tomar un tiempo para revisar el desarrollo de sus entrevistas y analizar su intervención en relación con el sujeto; es importante formar una disciplina de análisis y reflexión acerca de la metodología y el logro de los objetivos, pues esto le permitirá ser menos subjetivo en la apreciación de su intervención profesional; hay que recordar siempre que su figura está unida a la del sujeto, y por lo tanto la relación que se dé entre ellos va a jugar un papel determinante hacia el logro de los cambios. Esto no quiere decir que si el sujeto no realiza modificaciones exista responsabilidad exclusiva del profesionalista y se cuestione su profesionalismo; por supuesto que no, lo que significa que ambos participan y hay corresponsabilidad en este proceso de atención.

Como se mencionó anteriormente, el sujeto que recibe la atención juega un papel importante en la evaluación; periódicamente habrá de darse un tiempo para revisar con él el logro de los objetivos, pedirle que exprese cómo se siente, qué avances reconoce o si siente que se han detenido los logros, a qué lo atribuye, qué cambios ha notado y cuál ha sido la respuesta de los subsistemas (micro, exo y macro). También se le pedirá la evaluación de la figura del trabajador social: cómo siente su relación con él, qué opina de su intervención y si se siente a gusto.

El encuentro del trabajador social con el supervisor se desarrollará más adelante, específicamente en la evaluación; sirve para compartir el resultado de su propia evaluación y ayuda al profesionalista porque podrá contar con la visión de otra persona de la misma profesión, quien le ayudará a realizar evaluaciones sistemáticas.

Cierre de caso.

Esta fase requiere especial atención; a veces resulta difícil cerrar los casos porque el profesionalista, desde una perspectiva lineal, decide que el sujeto no está listo para concluir la relación profesional. Cuidado, porque si no se ha capacitado y responsabilizado al sujeto para resolver sus problemas, nunca se podrá ir; él mismo se sentirá inseguro y mantendrá una dependencia excesiva del trabajador social.

Es obvio que en el momento del cierre no se habrán resuelto todos los problemas de la persona; lo deseable es la modificación o solución de los que se eligieron para trabajar.

La decisión del cierre también se hace de manera conjunta con el sujeto, después de la evaluación, y puede suceder que la intervención individualizada tenga sus propias limitaciones en determinado problema y sea necesario derivar al sujeto con otro profesionalista que haya logrado el máximo beneficio o que el mismo sujeto decida dar por terminado el proceso.

Consiste en llevar el seguimiento de la atención que se está proporcionando a cada familia, el cual debe ser asentado 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 en que se cierre el caso, ya sea porque el problema motivo de estudio fue solucionado, por mejoría, por haber sido canalizado, porque la persona logró ser autosuficiente o porque abandonó el tratamiento, entre otras causas.

Seguimiento.

Éste dependerá del ámbito donde se encuentre trabajando el trabajador social; también dependerá de si el problema requiere que se haga seguimiento, por ejemplo en casos de maltrato, en instituciones de procuración e impartición de justicia y en las de asistencia social, por mencionar algunas. Si se ha decidido hacer seguimiento, el sujeto debe ser informado del objetivo de éste y la periodicidad con la que se realizarán las visitas, las llamadas telefónicas o las entrevistas.

Metodológicamente no es riguroso que cada proceso de intervención individualizada tenga seguimiento; en el momento del cierre se le puede plantear al sujeto que si se encuentra ante la dificultad de resolver otro problema podrá acudir a solicitar ayuda y nuevamente iniciar un proceso.

Registro de casos y reportes.

Todo el proceso de la intervención debe ser registrado en un expediente, desde el inicio hasta el cierre; si la información no está escrita, no se puede evaluar, supervisar, ni tampoco hacer modificaciones.

Además de ser requisito indispensable para la evaluación y supervisión, el registro de la información es útil para realizar sistematizaciones, investigaciones, perfiles de la población, estudios comparativos, etc.

En todas las intervenciones se debe realizar un reporte de entrevista, y un grupo de reportes podrá convertirse en un estudio social. La información que contengan los estudios dependerá del ámbito donde se desempeñe el trabajador social y de la población que atienda.

A continuación se presenta un modelo de entrevista y de estudio social, los cuales son sólo un ejemplo; cada quien podrá modificarlos para agregar o cambiar los indicadores que contienen.

Reporte de la entrevista.

Una vez terminada la entrevista, el entrevistador tiene la responsabilidad de registrar lo acontecido; el reporte asegura la continuidad del contacto con el sujeto y la institución, y permite también disponer de la información contenida en los documentos de la institución cuando sea necesario. En ese momento el entrevistador se pregunta ¿qué se debe registrar?, ¿cómo se debe organizar la información? Generalmente el contenido y la organización del reporte diferirán de una institución a otra; el tiempo que transcurre entre una entrevista y el reporte debe ser lo más corto posible, para no correr el riesgo de que se distorsione la información o que se olviden los datos.

Es importante que en cada entrevista se realice un diagnóstico y, después de realizadas las entrevistas suficientes para obtener la información necesaria, se integren en un estudio social.

Formato de reporte de entrevista:

I. Ficha de identificación:

Nombre:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Teléfono:

II. Fecha de la entrevista:

III. Nombre de Trabajador(a) Social:

III. Objetivo de la entrevista:

IV. Relato o contenido de la entrevista:

V. Diagnóstico de la entrevista:

VI. Plan u objetivo para la siguiente entrevista:

Estudio social.

I. Antecedentes generales:

Nombre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Domicilio:

Teléfono:

Fecha:

Trabajador Social:

II. Motivo del estudio:

III. Investigación de antecedentes personales:

Antecedentes escolares:

Antecedentes laborales:

Vida de relación:

IV. Investigación de antecedentes familiares:

Grupo familiar:

Historia familiar:

Dinámica familiar:

Actitud del sujeto frente a su problema:

Actitud de la familia frente el sujeto y su problema:

Recursos:

V: Diagnóstico social:

VI: Plan de acción:

VII. Tratamiento:

VIII. Evaluación final (cierre del caso):

IX. Firma del Trabajador Social:

Instructivo para el manejo del estudio social.

El instrumento lo utilizará el trabajador social para la atención individualizada; como fuentes de información entrevistará al sujeto, su familia y fuentes colaterales, según las características del sujeto.

I. Antecedentes generales.

Se consignarán en este rubro los antecedentes de filiación del sujeto.

II. Motivo del estudio.

Señalar el objetivo del estudio; especificar la demanda del sujeto.

III. Investigación de antecedentes personales.

Antecedentes escolares. Especificar el grado de escolaridad actual, edad de incorporación a la vida escolar, rendimiento, aprovechamiento, adaptabilidad, relaciones interpersonales y cualquier hecho importante acaecido en esta etapa.

Antecedentes laborales. Señalar en este rubro los aspectos relevantes de la vida laboral del sujeto, nivel de ocupación, capacitación, secuencia cronológica de sus trabajos, ajustes vocacionales, rendimiento, estabilidad laboral. También señalar la actitud general frente al trabajo (ausentismo, tolerancia al fracaso, éxitos, etc.)

Vida de relación. Para estos efectos, se entenderá como vida de relación aquellas actividades relacionadas con otros aspectos de la vida del sujeto (actividades culturales y recreativas, ajustes sociales en general, amistades, uso del tiempo libre, pasatiempos, vida sentimental, vida sexual).

IV. Investigación de antecedentes familiares.

Grupo familiar.

Generalidades. Especificar el número de miembros que integran el grupo familiar, nombre, edad, parentesco con el paciente, estado civil, grado escolar, nivel ocupacional y económico; agregar antecedentes sobre la vivienda. También se darán antecedentes de cada miembro del grupo familiar del sujeto con relación a (breve) descripción física y rasgos de carácter, nivel cultural, nivel ocupacional e ingresos económicos.

Historia familiar. Señalar hechos importantes acontecidos durante la vida familiar: años de vida matrimonial, aspectos maritales (separaciones, divorcios), matrimonio en segundas nupcias, hermanos fuera del hogar, actividades extramaritales y fallecimientos importantes.

Dinámica familiar. Se considera importante describir la relación entre los miembros de la familia, explorar el rol que desempeña cada miembro y en qué forma, expresión de afectos, comunicación, ciclo vital, rivalidades, dominio, sumisión; señalar normas, valores y sistemas de control (ejercicio de la autoridad).

Actitud del sujeto frente a su problema. Explorar cómo vive el sujeto su problema, cómo lo enfrenta, qué sugerencias concretas plantea para el futuro.

Actitud de la familia frente al sujeto y su problema. Describir la actitud de la familia frente al sujeto y su problema, recursos del grupo familiar y apoyo al sujeto.

Recursos. Mencionar los recursos de la institución.

V. Diagnóstico social.

Consignar la interpretación dinámica y análisis de los datos obtenidos sobre el sujeto, su familia y su situación actual con base en el marco teórico de la atención individualizada.

VI. Plan de acción.

Se elaborará con base en la jerarquización de los problemas diagnosticados y en los recursos existentes. Se podrá calendarizar el número de acciones profesionales con el sujeto o la familia, así como la revisión y análisis de evolución del proceso con el supervisor.

VII. Tratamiento Social.

Descripción del cumplimiento de las acciones profesionales programadas y evaluación permanente del caso con base en los objetivos de la programación, lo cual permitirá el ajuste o adecuación de los objetivos, considerando la dinámica del caso en atención.

VIII. Evaluación final y cierre.

En esta etapa se evaluará en su totalidad el caso en atención, con base en:

Diagnóstico planteado.

Plan de acción.

Evolución y evaluación parcial consignadas durante la atención del caso.

Evaluación de la participación profesional (evaluación del trabajador social y de la metodología aplicada).

Evaluación de recursos.

3.6 Supervisión.

La supervisión es un proceso dinámico y permanente, educativo, administrativo y técnico, que permite al supervisor y supervisado visualizar los problemas en el área de trabajo e implementar estrategias de intervención profesional (Arteaga, B. C.1995). Ésta es una definición clásica de supervisión en trabajo social de corte administrativo, de la cual sólo vamos a tomar el aspecto educativo, sin dejar de recordar que aunque tiene aplicación para las actividades en general, aquí nos vamos a centrar en la intervención individualizada.

Revisaremos dos aspectos de la supervisión:

Uno, cuando el trabajador no tiene experiencia: es necesario desarrollar habilidades y destrezas, y el supervisor estará muy cerca del profesionalista para guiarlo. Para ello se requiere que ambos reconozcan que se enriquecen del aprendizaje, y junto con el sujeto constituyen una unidad. Es tarea del supervisor facilitar la reflexión del supervisado, acompañar sus intervenciones con sustento teóricos para que el profesionalista ubique sus acciones metodológicamente, escuchar atentamente, ser empático y preocuparse genuinamente por las personas que el supervisado le lleva a supervisión; los mismos principios básicos que se recomiendan para el trabajador hacia los sujetos, son los que debe aplicar el supervisor con su supervisado. Debe contar con un reconocimiento académico y de experiencia entre los trabajadores sociales y tener una conducta intachable, ser y parecer supervisor para que sus comentarios no sean descalificados. El supervisado, por su parte primero necesita reconocer que no cuenta aún con la experiencia suficiente y necesita la guía del supervisor, aceptar las sugerencias y observaciones y realmente hacer intentos por modificar; los comentarios no se deben interpretar como forma de control o regaño, sino como medio para mejorar las intervenciones (no olvidar que realmente se aprende en la práctica). La intervención en el trabajo social individualizado implica exponerse emocionalmente, tanto para el sujeto como para el trabajador social; anteriormente se comentaron las emociones que aparecen en la entrevista, y no podemos

evitarlas, pero es nuestra responsabilidad reconocerlas para hacernos responsables con lo que nos corresponde.

El segundo aspecto considera que, aún con la experiencia, necesitamos de alguien igual (o más experimentado que nosotros) para que nos ayude a reconocer las emociones cuando nosotros mismos no podemos hacerlo; esto no significa falta de preparación sino que hay que considerarlo como una necesidad. El supervisado debe solicitar la supervisión cuando la necesite, y “darse” genuinamente al proceso de supervisión; y ¿qué significa esto?, bajar los mecanismos de defensa, para estar en posibilidad de escuchar y evitar los pretextos y excusas con relación a nuestra intervención.

Para finalizar, es necesario recordar que para la supervisión es indispensable contar con los reportes; la duración recomendable es de 30 a 60 minutos y la periodicidad la establecerán juntos, el supervisor y el supervisado.

Resumen.

El proceso de atención individualizada inicia con la investigación acerca del sujeto, quien proporciona la información necesaria para conocer el problema; también puede obtenerse información colateral de quienes lo rodean y conocen, de instituciones donde ha sido atendido, etc. Las personas de quienes va a obtenerse esta información las decide el profesionalista de acuerdo a los objetivos que pretende alcanzar, y para ello se apoya en las técnicas de la entrevista y la observación.

La entrevista se define como “una conversación con un propósito deliberado, aceptado mutuamente por los participantes”; es una técnica fundamental en el Trabajo Social, especialmente en la intervención individualizada. La entrevista es un proceso, y como tal en éste aparecen etapas (fase inicial, intermedia y cierre). Pedagógicamente es posible establecer estas divisiones para facilitar la comprensión y el aprendizaje en la realización de entrevistas, pero sólo la experiencia le permitirá al entrevistador conocer en qué momento inicia una y pasa

a la siguiente; para ello es necesario seguir el movimiento del entrevistado, pues de esta manera no se pierde el ritmo de la entrevista.

La visita domiciliaria es un recurso con el que cuenta el trabajador social principalmente para observar el ambiente que rodea al sujeto, al interior y al exterior de su domicilio.

El familiograma es una herramienta que utiliza el trabajador social durante la entrevista para evitar la toma de notas y que se va enriqueciendo con información, conforme avanza la investigación.

Es también un mapa familiar, de dos o más generaciones, que contiene datos tales como los eventos más importantes en la historia de una familia, el ciclo vital, enfermedades, ocupación, escolaridad, estado civil, pérdidas y la relación entre sus integrantes.

El diagnóstico tiene un carácter dinámico, porque parte de la información relacionada con el sujeto y esto hace que esté en constante evolución y movimiento; se inicia desde el momento en el que el sujeto es observado desde la primera vez por el trabajador social y continúa a lo largo de todo su contacto con él. Todo diagnóstico debe ser considerado como un proceso paralelo al tratamiento y no solamente como un paso previo del mismo.

El pronóstico es un enunciado de las posibilidades de fracaso, éxito, o de la modificación del problema; se realiza después del diagnóstico y también es dinámico; puede ser favorable cuando asegura el éxito del tratamiento o desfavorable cuando no se cuenta con los recursos para augurar buenos resultados.

El plan es la propuesta de actividades del trabajador social para resolver o modificar el problema; para ello se deben considerar los recursos del sujeto y sus redes de apoyo.

El objetivo del tratamiento es lograr que el sujeto modifique o resuelva el problema que lo llevó a solicitar ayuda; en esta fase se debe incluir, además del sujeto, su medio ambiente. Se centra en el logro de una educación progresiva con el fin de obtener cambios favorables de opiniones y actitudes.

Unidad IV

Áreas de intervención y funciones del licenciado en Trabajo Social en la Atención Individualizada.

Introducción:

Tradicionalmente la intervención individualizada ha sido ubicada en el ámbito institucional y, paradójicamente, pocas veces se integra a la institución en el análisis del problema y del proceso metodológico. Como se ha mencionado en el desarrollo de este trabajo, las instituciones ocupan un lugar importante en el exosistema, por lo que al realizar nuestra intervención las debemos ubicar en interrelación con los otros subsistemas, es decir, en el micro y macrosistema.

Darse a la tarea de hacer un análisis institucional, tener presente la visión, misión, revisar los objetivos y conocer el marco jurídico, entre otras cosas, dotará al trabajador social de recursos para ubicar al sujeto en su demanda y en las expectativas hacia la institución.

La metodología para la intervención en el trabajo social individualizado es la misma en todas las áreas de intervención; sin embargo, siguiendo el modelo sistémico, no podemos dejar de considerar el espacio donde los profesionistas desempeñan su quehacer profesional para incorporar a estas áreas al análisis de todo el proceso que hemos venido desarrollando, ya sean instituciones públicas, organismos paraestatales, organismos no gubernamentales u organismos privados.

En toda institución es necesaria la administración porque sin ella la gente procedería por cuenta propia y trabajaría sin objetivos; para ello es importante tener presente que el proceso administrativo es la conjunción dinámica de funciones y elementos que permiten al responsable de una unidad administrativa (cualquiera que ésta sea y cualquiera que sea su nivel) desarrollar adecuadamente sus tareas. Este proceso está integrado armónicamente por una serie de etapas secuencialmente claras, pero que en realidad se traslapan

constantemente. Estas etapas están identificadas por las siguientes categorías: planeación, organización, integración, dirección, control, y permiten unir la administración con la parte humana de las organizaciones.

El reconocimiento de las características de la institución permitirá que ésta se convierta verdaderamente en un recurso para el trabajador y el sujeto (saber con qué apoyos institucionales se cuenta, a quien dirigirse, qué procedimiento seguir, etc.)

Objetivo de la unidad:

Al término de la unidad:

- Identificarás las diferentes áreas de intervención profesional del trabajo social individualizado.
- Analizarás los enfoques administrativos y su influencia en el trabajo social individualizado.

Temario:

Unidad IV. Áreas de intervención y funciones del licenciado en Trabajo Social en la atención individualizada.

4.1 Áreas de intervención profesional.

4.1.1 Instituciones públicas.

4.1.2 Organismos paraestatales.

4.1.3 Organizaciones no gubernamentales.

4.1.4 Organismos privados.

4.1 Áreas de intervención profesional.

La metodología para la intervención en el trabajo social individualizado se mantiene igual en todas las áreas de intervención; sin embargo, siguiendo el

modelo sistémico no podríamos dejar de considerar el espacio donde los profesionistas desempeñan su quehacer profesional, para incorporarlas al análisis de todo el proceso que hemos venido desarrollando, ya sean instituciones públicas, organismos paraestatales, organismos no gubernamentales u organismos privados.

Dentro del marco institucional se debe hacer énfasis en la importancia que tiene la administración para el buen funcionamiento de una organización, donde las teorías y los enfoques administrativos juegan un papel determinante; es a través de ellos que se puede analizar a las instituciones abordando la temática referente a los recursos humanos, materiales y financieros, bajo la expectativa de nivel macro y micro de acuerdo a las teorías administrativas de sistemas, desarrollo institucional y compromiso dinámico, mismas que permiten comprender la misión que tiene una institución con el fin de proporcionar servicios oportuna y eficientemente.

Enfoque de sistemas. Este enfoque concibe la organización como un sistema unido y dirigido de partes interrelacionadas, que tiene un propósito y está compuesto por partes que se interaccionan. Plantea que la actividad de un segmento de la organización afecta en diferentes grados la actividad de todos sus segmentos. Uno de los supuestos básicos del enfoque de sistemas es que las organizaciones no son autosuficientes ni autocontenidas; por el contrario, intercambian recursos con el ambiente externo, definido éste como todos los elementos extraños a la organización que son relevantes para sus operaciones. Considera que la organización institucional es un sistema que se conforma por subsistemas donde se sigue un proceso de transformación hasta obtener un resultado, el cual debe estar en constante retroalimentación; todo ello a través de la interacción de las partes que se consideran como subsistemas, donde cada departamento o servicio coopera e interactúa con funciones y actividades específicas que conllevan al logro de un objetivo general dentro de la institución. Destaca la esencia dinámica, las interrelaciones de las organizaciones y el

quehacer administrativo, ofreciendo un marco que permite planificar las acciones y, en la mayoría de los casos, adelantarnos a las consecuencias inmediatas, mediatas o inesperadas cuando se presentan.

Desarrollo Organizacional. Es otro enfoque que permite un análisis institucional es el desarrollo organizacional, cuyo planteamiento se apoya en las ciencias de la conducta tales como la psicología, la sociología y la antropología. Su acercamiento es comprender el conjunto de un sistema, antes de intentar mejorar sus partes en lo individual; presupone un esfuerzo constante y conscientemente planeado para cambiar conceptos, estructuras, sistemas de operación y valores institucionales. Trata de humanizar la administración, ve a los individuos como el principal valor de una organización y da relevancia al “para qué” de las acciones. Tiene como propósito lograr el desarrollo de los objetivos generales de la institución por medio de metas particulares de los individuos que la integran, a fin de incrementar la eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones. Marca la compatibilidad que debe existir entre los intereses personales y los institucionales, por medio de las metas que persiguen los sujetos y los objetivos que plantea la institución.

Compromiso dinámico. Es otro enfoque planteado a fines del Siglo XX; es una posición que dice que las relaciones humanas y los tiempos obligan a los directivos a reconsiderar los enfoques tradicionales debido a la velocidad y la constancia de los cambios. Por lo tanto, el compromiso dinámico expresa un enfoque vigoroso que usan actualmente los directivos exitosos para referirse a las relaciones humanas y adaptarse, sin tardanza, a las condiciones que cambian con el tiempo. Los directivos que adoptan el enfoque del compromiso dinámico reconocen que las diversas perspectivas y los valores que las personas con antecedentes culturales diferentes aportan a sus organizaciones no sólo son una realidad, sino también una fuente importante de contribuciones.

Los tres enfoques administrativos permiten tener una visión amplia en un contexto institucional, a través de la cual se puede hacer un análisis de los recursos humanos, materiales y financieros con los que se cuenta para proporcionar una atención integral a los usuarios.

En toda institución es necesaria la administración porque sin ella la gente procedería por cuenta propia y trabajaría sin objetivos. El proceso administrativo es la conjunción dinámica de funciones y elementos que permiten al responsable de una unidad administrativa (cualquiera que ésta sea y cualquiera que sea su nivel), desarrollar adecuadamente sus tareas. Este proceso está integrado armónicamente por una serie de etapas que se deben hacer; etapas que están secuencialmente claras pero que en la realidad se traslapan constantemente. Estas etapas están identificadas por las siguientes categorías: planeación, organización, integración, dirección y control.

El reconocimiento de las características de la institución permitirá que ésta se convierta verdaderamente en un recurso para el trabajador y el sujeto: saber con qué apoyos institucionales se cuenta, a quién dirigirse, qué procedimiento seguir, etc.

Resumen.

Dentro del marco institucional se debe hacer énfasis en la importancia que tiene la administración para el buen funcionamiento de una organización; por ello, las teorías y los enfoques administrativos juegan un papel determinante, ya que a través de ellos se puede analizar a las instituciones abordando la temática referente a los recursos humanos, materiales y financieros, bajo la expectativa de nivel macro y micro, de acuerdo a las teorías administrativas de sistemas, desarrollo institucional y compromiso dinámico, mismas que permiten comprender la misión que tiene una institución para proporcionar servicios oportuna y eficientemente.

Enfoque de sistemas.

El enfoque de sistemas concibe la organización como un sistema unido y dirigido de partes interrelacionadas que tienen un propósito y está compuesto por partes que se interaccionan; plantea que la actividad de un segmento de la organización afecta en diferentes grados la actividad de todos sus segmentos.

Desarrollo Organizacional.

Otro enfoque que permite un análisis institucional es el desarrollo organizacional, cuyo planteamiento se apoya en las ciencias de la conducta (psicología, sociología y antropología). Su acercamiento pretende comprender el conjunto de un sistema, antes de intentar mejorar sus partes en lo individual; presupone un esfuerzo constante y conscientemente planeado para cambiar conceptos, estructuras, sistemas de operación y valores institucionales.

Compromiso dinámico.

El otro enfoque a considerar es el compromiso dinámico, planteado a fines del Siglo XX; es una posición que dice que las relaciones humanas y los tiempos obligan a los directivos a reconsiderar los enfoques tradicionales debido a la velocidad y la constancia de los cambios.

Los tres enfoques administrativos permiten tener una visión amplia en un contexto institucional; a través de ellos se puede hacer un análisis de los recursos humanos, materiales y financieros con los que se cuenta para proporcionar una atención integral a los usuarios.

Glosario

- **Contrato.** Es el acuerdo que se establece entre el sujeto y el profesionalista para iniciar la atención individualizada; implica las obligaciones y los derechos que tiene cada uno de los participantes en este proceso.
- **Familiograma.** (También conocido como genograma, historial familiar, árbol genealógico, genograma o mapa de relaciones intrafamiliares). Es un instrumento para conocer la estructura y funcionamiento familiar. Es un mapa familiar de dos o más generaciones que contiene datos como: los eventos más importantes en la historia de una familia, el ciclo vital, enfermedades, ocupación, escolaridad, estado civil, pérdidas, la relación entre sus integrantes, etc.
- **Fuentes colaterales.** Se refiere a la información que el profesionalista puede obtener de otros sujetos o instituciones fuera del propio sujeto y su familia (por ejemplo: amigos, compañeros de trabajo, jefes, maestros, etc.), de manera que su apreciación e información son importantes para la solución del problema. Para recabar tal información es necesario contar con la autorización del sujeto.
- **Transferencia.** Se refiere a la actualización en la entrevista de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes por parte del entrevistado que corresponden a pautas que éste ha establecido especialmente en su grupo primario. Como su nombre lo indica, significa “transferir” al profesionalista sentimientos cariñosos o de bienestar, hostiles o de emergencia, que tienen su origen en las relaciones anteriores del sujeto.

- Autodeterminación. Es uno de los principios básicos del trabajo social individualizado; se refiere a la capacidad que tienen los sujetos para tomar sus propias decisiones, respecto al procedimiento, para la modificación de su problema. Es ocasiones esas decisiones difieren del plan de acción propuesto por el trabajador social, por lo que emerge la responsabilidad de éste en la discusión y aclaración pertinente de las desventajas que implica las decisiones y respetarlas.
- Diagnóstico. Es la presentación escrita y descriptiva, a manera de conclusión, a la que se llega con base en el análisis, síntesis y reflexión de la información del problema que se ha investigado y la interpretación de la situación presentada por el sujeto.
- Plan. Es una secuencia de pasos estratégicos que darán la posibilidad de conseguir un propósito. Por tanto, la estructuración de esta secuencia implica jerarquizar (para poder focalizar la intervención), debe basarse en la negociación y no olvidar que cada situación es particular y única.

Bibliografía

1. Arteaga Basurto C. Supervisión. Manual básico. Ed. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1995.
2. Bleger, J. Temas de Psicología, Entrevista y grupos. Edición Nueva Visión. Buenos Aires. 1979.
3. Bronfenbrenner, Uri. En Corsi Jorge (compilador). Violencia Intrafamiliar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Ed. Paidós. 3ª. Reimp. Buenos Aires, 1999.
4. Camacho, L., Sandoval, M, y Contreras, G. Modelo de Intervención Individualizada. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. 1998
5. Campanini A. Y Luppi F. Servicio Social y modelo sistémico. Ed. Piados. 2ª. Reimpresión. Barcelona, España. 1996.
6. Castellanos Marie. Manual de Trabajo Social. Ed. La Prensa Médica Mexicana, S.A. 15ª. Reimpresión. 1988 México, D.F.
7. Davison, Evelyn. Trabajo Social de Casos. Ed. Compañía Editorial Continental, S.A. Segunda reimpresión en español. 1968. México, D.F.
8. Estrada Inda Lauro. El ciclo vital de la familia. Ed. Grijalbo. 11ª. Reimpresión. 2003. México, D.F.

9. García Rivas, S. Metodología de la entrevista. Diplomado a Distancia. Estudio de casos. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1999.
10. Gordon Hamilton. Teoría y práctica Trabajo Social de Casos. Ed. La Prensa Médica Mexicana, S.A. 8ª. Reimpresión. 1987 México, D.F.
11. Guía para la Elaboración de Estudios Psicosociales. Regulación de Salud Mental. Secretaría de Salud. México,D.F. 1982.
Secretaría de Salud. 1982.
12. Hernández., L. La Elaboración del Familiograma en Trabajo Social Psiquiátrico. Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Secretaría de Salud. 1996. México, D.F. (mimeografiado).
13. Harris Perlman Hellen. El Trabajo Social Individualizado. 2ª. Ed. Ed. Rialp, S.A. Madrid. España. 1965.
14. Hill, Ricardo. Caso Individual. Ed. Humanitas. Buenos Aires, Argentina.1986.
15. Kadushin, A. La entrevista en el Trabajo Social. Ed. Textos Extemporáneos. México, 1974.
16. López Olmedo C. Modelo Psicosocial. Diplomado Trabajo Social de Casos. Departamento de educación abierta y a distancia. Escuela Nacional de Trabajo Social U.N.A.M. México, D.F.
17. Morgan, Il. y Cogger, J. El Manual del Entrevistador. El Manual Moderno. México, 1975.

18. Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1996.
19. Quintero Velásquez, A. Trabajo Social y procesos familiares. Ed. Lumen/Humanitas. Buenos Aires, Argentina. 1997.
20. Richmond, Mary. Caso Social Individual. Ed. Humanitas. Buenos Aires, Argentina. 2ª. Ed. 1977.
21. Rodríguez, B. Más Allá de la Entrevista. Apuntes. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM, 1998.
22. Saucedo García, J.M. Psicología de la vida en familia: una visión estructural. Revista Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social (México) Vol. 29. Núm.1 1991.
23. Satir, Virginia. Psicoterapia Familiar Conjunta. Ed. La Prensa Médica.1999. México, D.F.
24. Téllez Martínez M.E. Manejo de recursos institucionales. Diplomado a Distancia. Estudio de casos. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1999.
25. Tenorio,R. Mendoza,C. La intervención individualizada en el Trabajo Social. En Sánchez Rosado M. Manual de Trabajo Social. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1996.

26. Tenorio Herrera, R. II. Marco teórico para intervención psicosocial. Diplomado a Distancia. Estudio de casos. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1999.

27. Tello Peón Nelia, Trabajo Social Contemporáneo. En Sánchez Rosado M. Manual de Trabajo Social. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. México, D.F. 1996.

28. Watzlawick P., Beavin J. y Jackson D. Teoría de la Comunicación Humana. Ed. Herder. Barcelona, España. Undécima edición 1997.

29. Watzlawick P., Weakland J. y Fish R. Cambio. Ed. Herder. Barcelona, España. Décima edición 1999.

Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. José Narro Robles
Rector

Dr. Sergio M. Alcocer Martínez
Secretario General

Mtro. Juan José Pérez Castañeda
Secretario Administrativo

Dra. Rosaura Ruiz Gutiérrez
Secretaria de Desarrollo Institucional

MC. Ramiro Jesus Sandoval
Secretario de Servicios a la Comunidad

Lic. Luís Raúl González Pérez
Abogado General

Enrique Balp Díaz
Director General de Comunicación Social

Escuela Nacional de Trabajo Social

Mtra. Graciela Casas Torres
Directora

Mtra. Elizabeth Bautista López
Secretaria General

C. P. Ramón Trejo González
Secretario Administrativo

Mtra. Teresa Zamora Díaz de León
Secretaria Académica

Mtra. María Luisa Brain Calderón
Jefa de la División de Estudios Profesionales

Mtro. Jorge Hernández Valdés
Jefe de la División de Estudios de Posgrado

Mtro. Daniel Rodríguez Velázquez
Coordinador de Investigación

Mtra. Margarita Pérez Durán
Coordinadora del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia

Mtra. Estrella Topete Enríquez
Coordinadora del Centro de Educación Continua

Lic. Laura Limón Rivas
Coordinadora de Comunicación Social

Trabajo Social en la Atención Individualizada

2ª edición 1ª impresión
julio, 2008

Diseño de portada: David Díaz Vázquez
D.R. 2003, Universidad Nacional Autónoma de México
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria
C.P. 04510, Coyoacán, México, D.F.
Escuela Nacional de Trabajo Social
www.trabajosocial.unam.mx
suad_ents@yahoo.com.mx
ISBN 000-00-0000-0
Impreso y hecho en México
Printed and made in México