



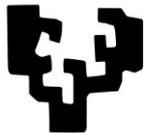
# TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL

**Idoia Martin Aranaga**  
**Departamento de Sociología y Trabajo Social**  
**Soziologia eta Gizarte Langintza Saila**

OCW  
OpenCourseWare

eCampus

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco  
Euskal Herriko Unibertsitatea



## TEMA 4. TÉCNICAS DOCUMENTALES

- 4.1 La importancia de la documentación y los sistemas de información.
- 4.2 La Ficha Social.
- 4.3 El Registro de Entrevista.
- 4.4 La Historia Social.
- 4.5 La Hoja de Seguimiento.
- 4.6 El Informe social.
- 4.7 Otras técnicas: genograma, mapa de relaciones, ecomapa, escalas.

## **4.1 La importancia de la documentación y los sistemas de información.**

**3**

Durante los últimos años se ha ido acentuando la necesidad de poner de manifiesto la importancia que tiene en el desempeño profesional la elaboración y mantenimiento de la **Documentación específica utilizada por el Trabajo Social**. Dos **motivos** que lo justifican (Pérez Rivero, 2000):

- Los Servicios Sociales han promovido la informatización de la documentación, logrando que sus profesionales y usuarios/as disfruten de las ventajas que aporta la tecnología moderna. Sin embargo, en ocasiones se confunde la información con las tecnologías que la soportan, y se supedita aquella a éstas, condicionando y limitando su utilidad.
- Por otro lado, el propio establecimiento de los Servicios Sociales exige la elaboración de estudios y la investigación de nuevos conocimientos, que les permitan evolucionar, desarrollarse y perfeccionarse. Estos estudios e investigaciones no serán posibles si los datos e información de partida se captan sin utilizar la metodología adecuada.

- En su tarea diaria los/as trabajadores/as sociales están obligados/as a manejar una gran cantidad de información que deben, por una parte, saber obtener de las fuentes más idóneas, por otra, saber elaborar y, finalmente, saber transmitir a quienes va destinada.
- Para ayudarlos en su función específica, disponen de una serie de documentos definidos, que se utilizan con unos procedimientos establecidos. Son los que en Trabajo Social constituyen la llamada **Documentación Específica**, compuesta básicamente por la **Historia Social**, la **Ficha Social** y el **Informe Social**. Contienen toda la información significativa para su trabajo, aunque no excluyen otros documentos como pueden ser un **Registro de Entrevistas** o una **Ficha de Recursos y Servicios**.

## **4.2 La Ficha Social.**

---

**6**

- La **Ficha Social** es definida por el Consejo General de Diplomados en Trabajo Social (1985, p. 30) como *“un soporte documental e instrumento de trabajo en el que se registra la información en forma susceptible de ser ordenada, entresacada y almacenada”*. Se trata de *“la parte común sistematizable y cuantificable de la historia social”*. Este instrumento puede ser utilizado por los y las profesionales para recoger los datos básicos de las personas a las que atienden.
- La Ficha Social suele recoger los **datos de identificación** de las personas (nombre, dirección, etc.), **datos sociodemográficos** (fecha de nacimiento, sexo, etc.), **datos de la intervención social** (demandas, recursos utilizados...) y todas aquellas observaciones que puedan serle de utilidad al profesional (personas relacionadas con el caso, profesionales implicados, etc.). Cada vez se utiliza más el soporte informático en el caso de la ficha social.

## Modelo de Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales

(Decreto 353/2013, de 28 de Mayo)

### Datos personales

(\*) Estos datos son obligatorios

- Nombre
- Apellidos
- DNI
- Domicilio
- Teléfono
- Representante/Persona responsable
- Parentesco

### Identificación socio biográfica básica de la persona

- Fecha de Nacimiento
- Municipio de Residencia
- Sexo
  - Hombre
  - Mujer
- Nacionalidad
  - No extranjera
    - ✓ Del mismo municipio
    - ✓ De otro municipio de la CAPV
    - ✓ De otra Comunidad Autónoma
  - Doble nacionalidad
  - Extranjera
    - ✓ Extranjera, a la que se aplica el régimen comunitario
    - ✓ Extranjera, a la que se aplica el estatuto común
  - Apátrida

- Domicilio, Marco Físico para la residencia y alojamiento habitual.
  - Alojado en vivienda o alojamiento Particular Familiar.
  - Alojado en Infra Vivienda Particular, Familiar.
  - Alojado en vivienda Colectiva No Institucional.
  - Alojado en vivienda Colectiva Institucional.
  - Sin Alojamiento.
- Grupo de convivencia
  - Institucional o de establecimiento colectivo
  - Hogar unipersonal
  - Con grupo convivencial

### **Empadronamiento**

- Persona empadronada en el municipio de residencia
  - Empadronada en el municipio del expediente.
  - Empadronada en otro municipio del territorio histórico.
  - Empadronada en otro municipio de la CAPV.
  - Empadronada en municipio de otra Comunidad Autónoma.
- Dificultades con el empadronamiento/ empadronamiento ficticio
  - En trámite, con expectativa positiva de conseguirlo.
  - Empadronado en establecimiento colectivo.
- No está empadronado
  - Lo ha estado. Ahora carece de la documentación precisa.
  - Expectativa negativa de resolución de la solicitud de inscripción.
  - Se ha resuelto negativamente solicitud de inscripción-

Fecha de empadronamiento

## Motivo de atención y valoración profesional

Motivo de atención	Ámbitos generales de actuación	Valoración profesional
	Información sobre el sistema de servicios sociales	
	Información sobre otros sistemas	
	Dependencia	
	Desprotección	
	Exclusión	
	Medios de subsistencia	
	Participación social	
	Intervención de aproximación diagnóstica	

## Habilidades básicas de interacción y comunicación

- Desempeño y puesta en práctica
- Dificultad y escaso desempeño
- No se manifiesta el desempeño

## **4.3 El Registro de Entrevista.**

---

**11**

- El **Registro de Entrevista** es un instrumento que recoge la exposición de la conversación mantenida con el/la usuario/a, narrado de forma extensa o sintética.
- Durante la entrevista **no es conveniente tomar notas** de lo comentado por las personas a excepción de datos puntuales como fechas, nombres, direcciones... Por ello es importante que en el menor tiempo posible, el/la profesional recoja lo acontecido en la misma. Para ello necesita **diseñar un registro específico** donde recogerá la información dada por la persona usuaria así como una evaluación de lo sucedido en la intervención (sentimientos, reacciones, conductas, actitudes, cumplimiento de objetivos, etc.).

## Registro de Entrevista

**Expediente:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Hora:** \_\_\_\_\_ **Duración:** \_\_\_\_\_

**Lugar** (despacho, domicilio): \_\_\_\_\_

– **Objetivo** (para qué se hace): \_\_\_\_\_

– **Contenido** (información aportada, mensaje emitido): \_\_\_\_\_

– **Desarrollo** (cómo se ha llevado a cabo en general): \_\_\_\_\_

– **Actitud del entrevistado** (posición del/la usuario/a): \_\_\_\_\_

– **Evaluación de la Entrevista:** \_\_\_\_\_

– **Observaciones:** \_\_\_\_\_

**PRÓXIMA CITACIÓN** (si procede): \_\_\_\_\_

• **Objetivo:** \_\_\_\_\_

• **Lugar:** \_\_\_\_\_ **Día:** \_\_\_\_\_ **Hora:** \_\_\_\_\_

• **Documentación requerida:** \_\_\_\_\_

• **Acompañantes:** \_\_\_\_\_

## **4.4 La Historia Social.**

**14**

- ❖ La **Historia Social** recoge de forma sistemática toda la información que se obtiene de la persona o familia. Es un instrumento de marcado **carácter diacrónico**, puesto que se va ampliando en la medida en que se avanza en la intervención y el conocimiento de la persona (Lázaro et al, 2007). Es un soporte documental que está abierto a ampliaciones y a nuevas incorporaciones (al contrario que el informe social).
- ❖ Este documento, según Escartín (1997, p. 115), facilita “la reflexión sobre los datos obtenidos para formular hipótesis; la comprensión de las situaciones para llegar a un diagnóstico; la comprobación y revisión de la información obtenida y de las actitudes observadas; el seguimiento de la evolución del proceso desde el inicio de la relación trabajador/a social-usuario/a; y la evolución en cualquier etapa o momento”.

❖ Al igual que sucede con otros instrumentos, no existe un único diseño de historia social, aunque podemos destacar un conjunto de áreas que deben darse y que según el **Libro Verde del Trabajo Social** son (Colom Masfret, 2005):

- *Datos Personales del/la usuario/a y del núcleo de convivencia:* Datos descriptivos referentes a la edad, domicilio, etc.
- *Dinámica Familiar:* Composición del núcleo familiar. Factores más sobresalientes que caracterizan y definen el núcleo de convivencia. Secuencias cronológicas de la evolución familiar... Relaciones entre los miembros de la familia, tipo de comunicación, apoyos mutuos, dificultades generacionales...
- *Situación Económico-Laboral:* Ingresos, gastos fijos, gastos extraordinarios, fuente de ingresos, desempleo, adecuación ingresos-gastos, todo ello relativo a cada miembro del núcleo familiar.
- *Estado de Salud:* Física y psíquica de los miembros de la familia. Procesos crónicos, críticos, agudos... y cómo afectan a la situación problemática del individuo o familia.
- *Datos sobre la Vivienda:* Régimen de tenencia, uso, tipo, condiciones de habitabilidad, equipamiento, adecuación a las necesidades de la familia.
- *Interpretación Diagnóstica:* Exposición del diagnóstico del/la profesional, donde manifiesta claramente los problemas detectados en el/las persona/s atendidas.
- *Demanda planteada y Atención Prestada:* Se recogen demandas explícitas planteadas por las personas así como los recursos gestionados o derivaciones realizadas para la gestión de los mismos. El Planteamiento más extenso de la intervención deberá venir recogido en el Diseño de Intervención Social que se adjuntará a la historia.

## Historia Social

### 1. Datos de Referencia:

<b>Fecha:</b>	<b>Trabajador social:</b>
Enviado por/ Procedencia:	Demanda inicial/ Motivo:

### 2. Datos del/la Usuario/a y núcleo de convivencia.

Apellidos y Nombre	Parentesco	Fecha de Nacimiento	DNI/NIE	Estado Civil	Nivel de Estudios	Profesión ocupación	Situación laboral	Lugar de Estudio o Trabajo

3. Dinámica familiar:
4. Situación Socio-Económica:
5. Estado de Salud:
6. Datos de Vivienda:
7. Interpretación Diagnóstica:
8. Demanda Presentada/Atención Prestada:

17

- ❖ Habitualmente a la historia social le acompañan **otros documentos personales** utilizados en el proceso de diagnóstico e intervención social, tales como certificados (de empadronamiento, certificado negativo de Hacienda, etc.), dictámenes de otros profesionales, informes sociales propios o externos, escalas aplicadas para determinar la necesidad, solicitudes de recursos, hojas de seguimiento y otros (Genograma, Ecomapa, Registros de Entrevistas...).

## **4.5 La Hoja de Seguimiento.**

---

**19**

- La **Hoja de Seguimiento** es un instrumento complementario cuya principal utilidad es recoger información sobre la persona o familia y la intervención y adjuntarla a la historia social para que ésta quede completa.
- En las hojas de seguimiento se consignan de forma temporizada todas las actuaciones realizadas por el/la profesional a lo largo de la intervención, tales como las entrevistas en el despacho, las visitas a domicilio, las gestiones telefónicas, reuniones de equipo donde se haya valorado su caso, etc. y que se adjuntarán a la historia social (Lázaro et al., 2007).

## Hoja de Seguimiento

Expediente n°: \_\_\_\_\_

### Datos de Usuario/a

Apellidos		Nombre		DNI/NIE	
Domicilio	N°	Piso	Letra	CP	Teléfono

Fecha Lugar	Comparecientes	Registro	Valoración

## **4.6 El Informe Social.**

**22**

- El **Informe Social** es considerado por muchos profesionales como el Instrumento más importante y complejo. El Libro Verde del Trabajo Social lo define como *“el dictamen técnico que sirve de instrumento documental que elabora y firma con carácter exclusivo el Diplomado en Trabajo Social/Asistente Social. Su contenido se deriva del estudio, a través de la observación y la entrevista donde queda reflejada en síntesis la situación objeto, valoración, un dictamen técnico y una propuesta de intervención profesional”* (Colom Masfret, 2005, p. 86) .
- El Consejo General de Diplomados en Trabajo Social (1985, p. 47) destaca como sus objetivos: *“dar a conocer la existencia y características de una situación social determinada con el propósito de paliarla o modificarla, aportar información para el dictamen profesional, obtener recursos sociales ya establecidos, promover recursos sociales y facilitar información a otro trabajador social”*.

- El Informe Social es un soporte documental de **carácter sincrónico**, ya que refiere la situación de la persona atendida hasta el momento en que dicho informe se elabora. Esto implica que se trata de un documento cerrado y no ampliable, y cualquier modificación posterior que quiera realizarse conllevará la elaboración de un nuevo informe.
- Podemos destacar **dos objetivos** del informe social (Lázaro et al., 2007): **comunicar** y **reflexionar**. Por un lado, facilita el traslado a otros profesionales de la situación o problema, aportando el conocimiento de las dificultades, necesidades o potencialidades en la derivación; y, por otro, permite el análisis y la reflexión sobre la problemática de las personas, que ayudará a mejorar el diagnóstico y la intervención social.

- Antes de elaborar cualquier informe social, ha de realizarse una investigación en profundidad de la situación de las personas con las que se interviene, no limitada a una descripción de la situación, sino analizando la implicación de las distintas variables implicadas. Ha de evitarse en todo momento la subjetividad y apreciaciones personales, la no verificación de la información proporcionada por las personas o el dejarnos llevar por el voluntarismo y la precipitación.
- Debemos tener en cuenta que **no existe un único modelo de informe social** sino una amplia variedad diferenciada por las instituciones que los producen (que los adecúan a sus características organizativas y de las personas y problemáticas que atienden), por los tipos de intervención que realizan los/as profesionales y por su finalidad (derivación, intervención, asignación de prestaciones, etc.) (Lázaro et al., 2007).

Objetivos	Tipos de informes	Contenidos
Admisión	Informe social de admisión a un centro	La información responde a los requisitos marcados por la institución para el ingreso o admisión.
Derivación	Informe social de derivación	Justificación de la derivación y selección de los datos relevantes del caso que debe conocer la institución o los profesionales que van a tratar a la persona.
Conocimiento y evaluación	Informe de evaluación	Recoge la información obtenida sobre la observación y el análisis de la información. Incluye evaluación del/la profesional (idoneidad de los padres en casos de adopción, etc.).
Intervención	Informe de asistencia	Informes a las instituciones (suelen ser instituciones relacionadas con justicia, educación, menores, salud, etc.) sobre evolución, atención, etc.
Informe Social Pericial	Informe técnico como prueba en un proceso judicial.	Son amplios y en ellos se especifican las fuentes de información y cómo se han conseguido (entrevistas, visitas domiciliarias, reuniones, instituciones, etc.). Se cuida la descripción objetiva de las situaciones con información objetiva de varias fuentes que el/la profesional ha contrastado.

Objetivo	Tipos de informes	Contenidos
Asignación de prestaciones	Informes sociales que justifican la concesión de prestaciones que se realizan de forma periódica.	Se justifica la información relevante para la concesión de la ayuda.
Informe Social y Programa Individual de Atención (PIA)	Informe social en relación a la ley 36/2006, de 19 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia.	Mantiene un formato según el decreto que desarrolla el proceso de solicitud de la ayuda de dependencia. Se tiene en cuenta la participación del beneficiario en la elección de la prestación según catálogo de servicios.
Informe Social de cierre	Informe de cierre de caso.	Comunicación al organismo que deriva el caso del final de la intervención con la información de los objetivos cumplidos.
Informe Social de seguimiento	Informe de confirmación del bienestar de la persona.	Se evalúa el bienestar de la persona tras el cierre del caso. <b>27</b>

Para la elaboración de un **Informe Social**, conviene tener en cuenta las siguientes **recomendaciones** (Lázaro et al., 2007):

- ✓ Definir el motivo de su elaboración. Es importante tener claro para qué se hace.
- ✓ Partir de hechos comprobados e informaciones contrastadas para su diseño y cumplimentación.
- ✓ Citar las fuentes de información y, en el caso de consignar datos no observados, usar la fórmula “según manifiesta...” o “según informe de...”.
- ✓ Ser objetivo y veraz en el análisis. Presentar los aspectos críticos y problemáticos a resolver, así como los recursos y las posibilidades de cambio de las personas.
- ✓ Usar terminología clara que no dé lugar a diferentes interpretaciones. Para conseguir informes comprensibles, es necesario usar un vocabulario profesional preciso y tan breve como sea posible. La utilización del genograma, ecomapa y otras representaciones gráficas es acertada siempre que sea descifrable para el/la profesional que lo recibe.
- ✓ El resumen es un excelente recurso para la recapitulación de los hechos y tratamientos. Un resumen cuidadoso, hecho a intervalos apropiados, reduce el volumen de información, clarificando y ahorrando tiempo al trabajador social.
- ✓ Tener presente la confidencialidad.

- Los informes sociales no suelen contener toda la información que los y las profesionales poseen de sus usuarios/as, sino que seleccionan aquella que es pertinente al objetivo del mismo.

La **institución o ámbito social** desde donde se realiza el informe y el **motivo** del mismo son los elementos que ordenan los aspectos necesarios e imprescindibles de la elaboración del informe social. Así por ejemplo (Munuera, 2012):

- ✓ *En el ámbito penitenciario*, se utilizará información de aspectos referidos a la situación jurídico-penal del caso (menor, adulto, antecedentes, sentencia, medidas, etc.).
- ✓ *En el ámbito sanitario*, se precisarán aspectos relacionados con la enfermedad, diagnóstico, evolución, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, así como el estudio de la repercusión de la misma en la familia, etc.
- ✓ *En el ámbito educativo*, se contarán datos sobre el nivel educativo alcanzado, trayectoria escolar del estudiante, expediente académico, cambios de colegio, actitudes de estudio, motivación, etc. con relación a la familia.
- ✓ *En el ámbito de la dependencia*, se indicará el grado de dependencia, dificultades de cuidado o autonomía en la vida diaria, prestaciones utilizadas, enfermedades, tratamiento, profesión realizada, intereses culturales, relaciones familiares, cuidadores o cuidador principal con referencia a su ubicación (domicilio, teléfonos de familiares en caso de emergencia, etc.).

Los apartados a desarrollar en un Informe Social se seleccionan en cada situación, y por ello será difícil utilizar un informe estándar. Sin embargo, podemos destacar **algunos elementos esenciales**, algunos de ellos comunes a la historia social (Lázaro et al., 2007; Munuera, 2012):

**A.** El **encabezado** es obligatorio en todos los informes sociales. Identifica el centro y el/la trabajador/a social que realiza el mismo, contando con la siguiente información:

- *Nº de expediente* si lo tiene.
- *Fecha de realización del informe* (un caso puede tener múltiples informes sociales de una única historia social pues existen casos que son atendidos por servicios sociales de forma continuada en el tiempo).
- Nombre y apellidos de la *persona a quien se dirige el informe*, con referencia al cargo que tiene en la institución.
- *Datos de identificación del/la profesional* que envía el informe: nombre, entidad a la que pertenece.
- *Motivo del informe*, se ha de explicar de forma sintética (en una frase) cual es la razón del informe, su finalidad. Ésta servirá como criterio de selección de la información que se va a exponer en el informe, configurando el hilo conductor del mismo.
- En determinados informes, las *fuentes de información* deben figurar, en especial en aquellos casos donde se reflejan las conductas de las personas usuarias con el fin de evitar interpretaciones inadecuadas.

**B.** **Datos de identificación del/la usuario/a**, que serán:

- Datos personales: apellidos y nombre, nº del DNI / NIE y de la seguridad social, estado civil, profesión, domicilio, teléfono, lugar de nacimiento, nacionalidad, dirección de correo electrónico o redes sociales, apartado de correo y otros (según la institución).

**C. Antecedentes:** datos relevantes de la historia de la familia de origen de la persona usuaria, de la propia, los acontecimientos más significativos (señalamiento de las crisis habidas en el paso de las distintas etapas evolutivas de la familia, acontecimientos que provocaron grandes conflictos familiares, cambios de residencia, etc.).

**D. Situación Actual:**

- *Características de la unidad convivencial:* Composición familiar con los datos de identificación del núcleo de convivencia. Factores más sobresalientes que caracterizan y definen el núcleo de convivencia. Relaciones entre los miembros de la familia, tipo de comunicación, apoyos mutuos, dificultades generacionales...
- *Situación Económico-Laboral:* Ingresos, gastos fijos, gastos extraordinarios, fuente de ingresos, desempleo, adecuación ingresos-gastos, todo ello relativo a cada miembro del núcleo familiar.
- *Nivel de instrucción-Situación educativa:* Estudios realizados, motivación para el aprendizaje, metas educativas y profesionales.
- *Situación de la Vivienda:* Régimen de tenencia, uso, tipo, condiciones de habitabilidad, equipamiento, adecuación a las necesidades de la familia.
- *Estado de Salud:* Física y psíquica de los miembros de la familia. Procesos crónicos, críticos, agudos... y cómo afectan a la situación problemática del individuo o familia.
- *Relaciones sociales y vecinales,* nivel de participación en su entorno (asociaciones de vecinos, APA, etc.)

**E. Valoración Técnica:** En este apartado se incorpora una breve síntesis de los datos más significativos, realizando un análisis de su incidencia en la situación descrita anteriormente. Asimismo el/la profesional emite un dictamen profesional y propuesta de intervención, de acuerdo con el objetivo del informe.

**F. Firma** del/la profesional de Trabajo Social y **número de colegiado.**

## **Informe Social**

**Institución emisora:**

**Trabajador/a social:**

**Fecha:**

**Dirigido a (Institución o profesional que lo solicita):**

**Motivo del Informe:**

**Datos de identificación del/la usuario/a:**

- Nombre y Apellidos, DNI, Lugar de Nacimiento, Dirección...
- Composición de la Unidad Convivencial (si corresponde)

**Fuentes de información utilizadas (metodología)**

**Antecedentes**

**Situación actual**

- Características de la unidad convivencial (genograma si procede)
- Situación laboral
- Situación económica
- Nivel de instrucción-situación educativa
- Sistema cultural
- Situación de la vivienda
- Estado de salud
- Relaciones sociales (redes)

## Informe Social

### Valoración técnica

- Síntesis
- Análisis-Diagnóstico
- Propuesta de intervención

### Firma de la trabajadora social

(Número de colegiado)

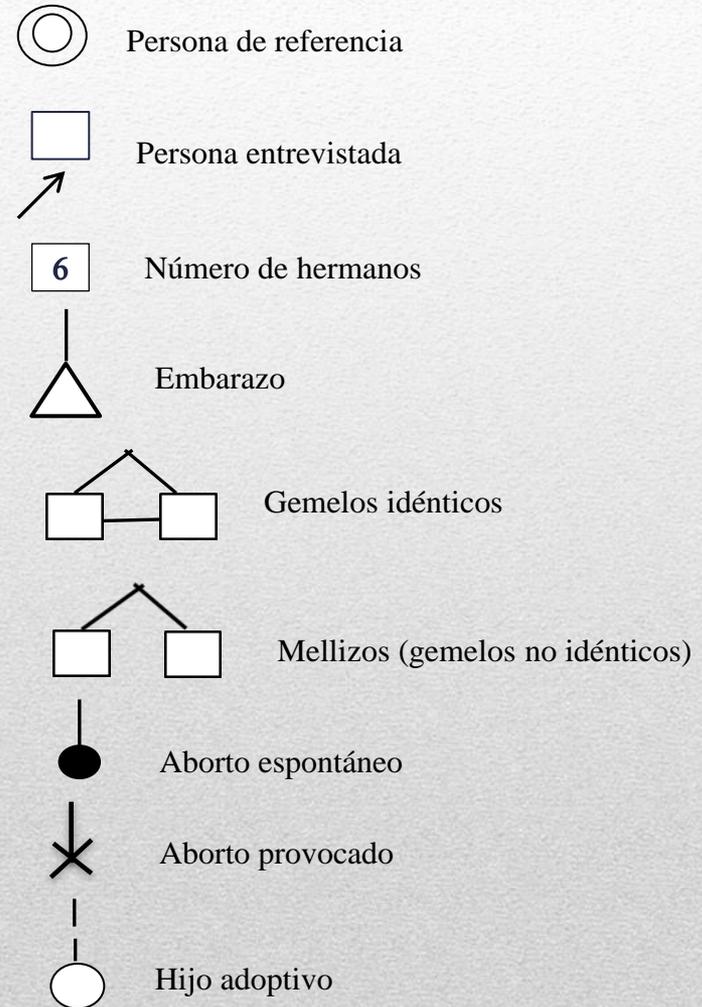
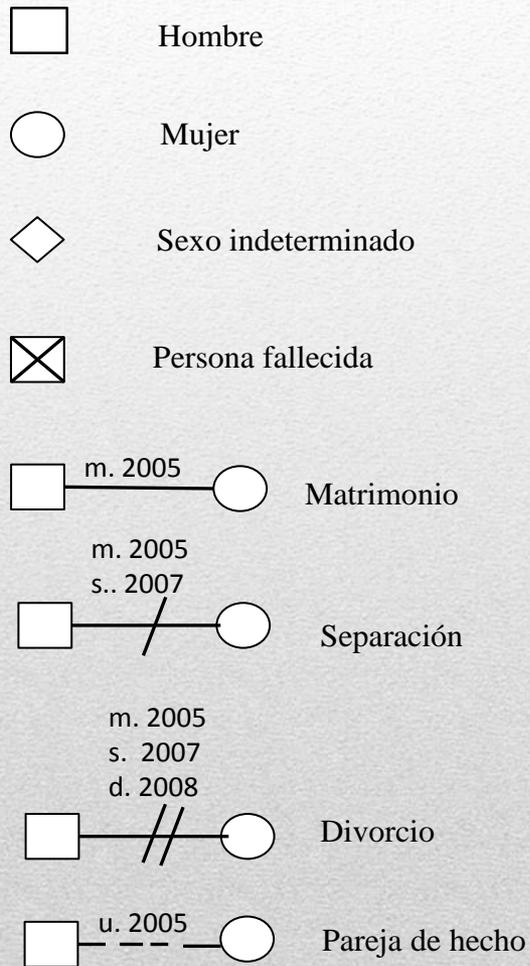
**Nota:** Esta es una propuesta, donde constan las partes que puede tener un informe social, que variará según las características y objetivos.

## **4.7 Otras técnicas: genograma, mapa de relaciones, ecomapa, escalas.**

**35**

- El **genograma** es un instrumento que ofrece información para el análisis de la estructura familiar y su proceso emocional a través del tiempo. Refleja los miembros de la familia nuclear y extensa (cuñados, primos, abuelos, etc.), sus relaciones, los acontecimientos familiares, los patrones de comportamiento, las alianzas, etc., con un resumen de la situación familiar, sus problemas y hechos relevantes, durante, al menos, tres generaciones (Lázaro et al., 2007).
- El genograma es un documento abierto que permite agregar nuevos datos que la familia va aportando en sucesivos contactos. Se añade a la historia familiar como parte importante de la misma. También se puede incluir en el informe social.

- Algunos autores distinguen entre **genograma** como instrumento de organización de los elementos más estructurales (sistemas, subsistemas, alianzas, conflictos, límites, jerarquías –Escuela de Filadelfia–; **historiograma** como instrumento más dinámico, de análisis de procesos (secuencias de hechos, patrones, reglas, ciclos...) –Escuela de Palo Alto, California–; **mapa de relaciones** como instrumento de descripción y evaluación de las relaciones familiares. McGolrick y Gerson (1987; citado en Goñi, 2008), realizaron un esfuerzo de síntesis y unificación elaborando un modelo amplio y complejo para la evaluación familiar. Reúnen tres niveles en su construcción:
  - 1) Trazado de la estructura familiar;
  - 2) Registro de la información sobre la familia;
  - 3) Delineado de las relaciones familiares.

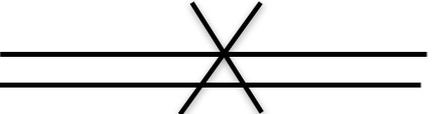


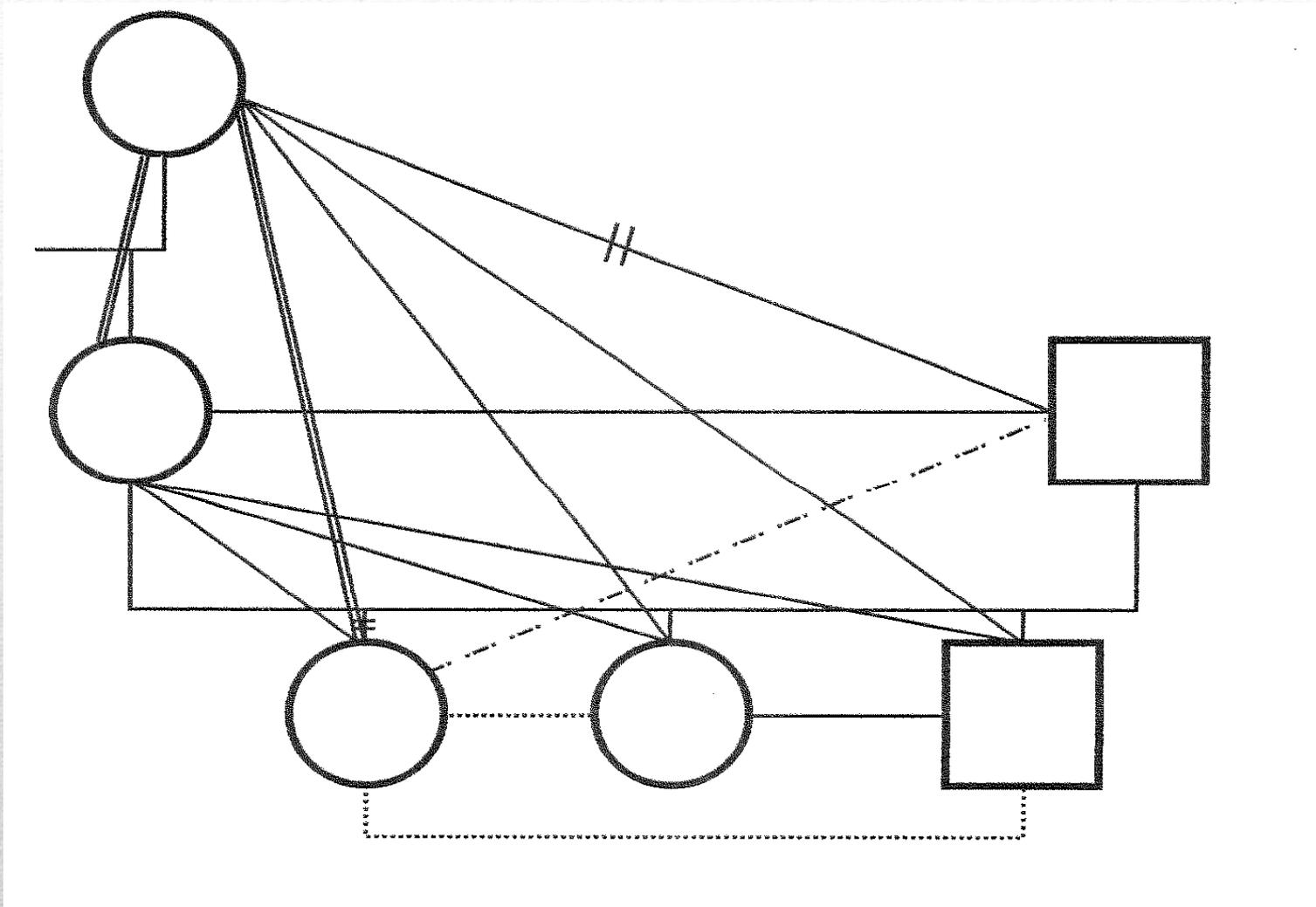
## Genograma. Símbolos más habituales.

a fecha de nacimiento  
M fecha de fallecimiento  
m fecha de matrimonio  
d fecha de divorcio  
s fecha de separación  
u fecha unión libre

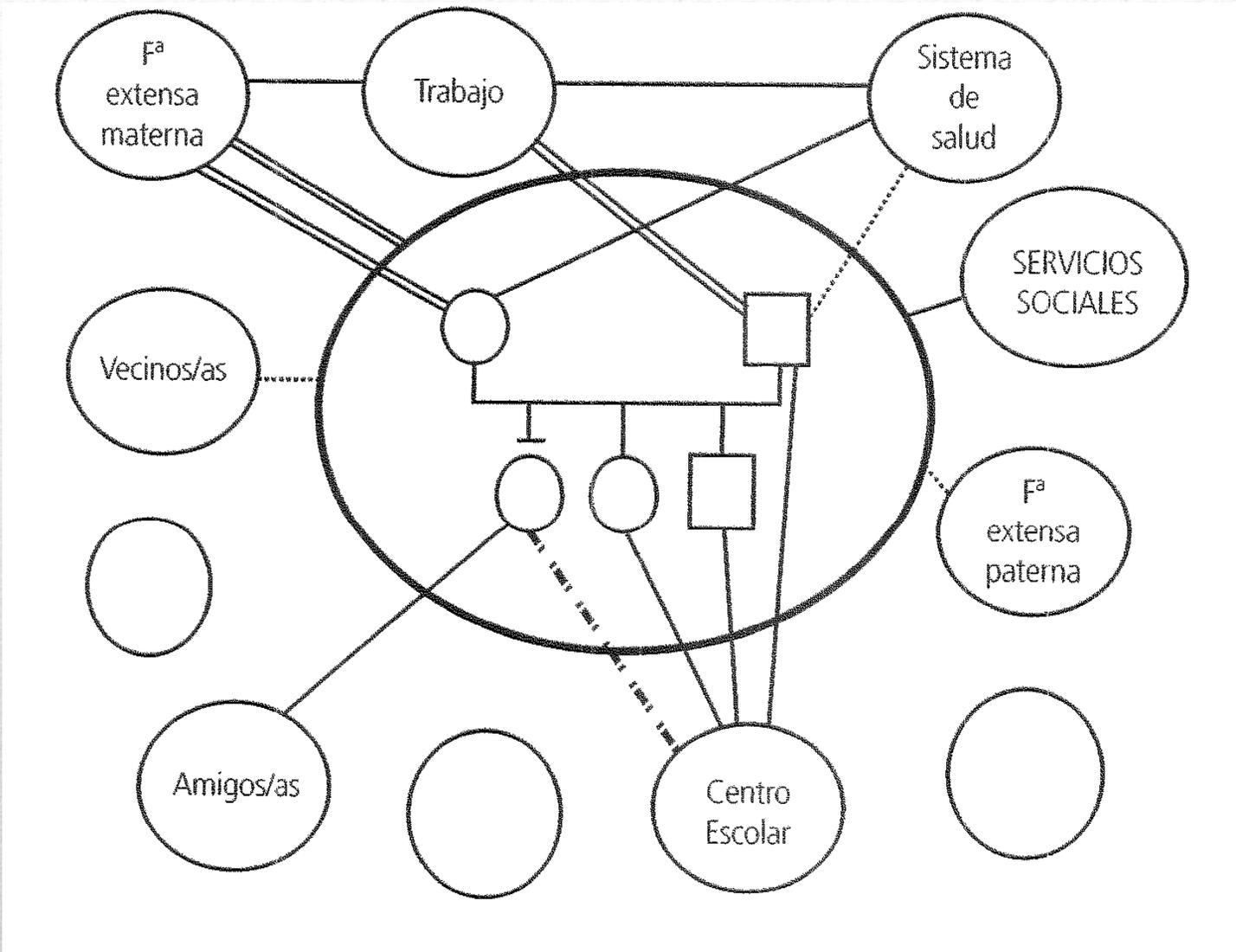
- **El mapa de relaciones familiares** consiste en un diagrama que elaborado conjuntamente con la familia, en todos los casos que sea posible, da como resultado un gráfico en el que se plasma la calidad de las relaciones entre los diferentes miembros del sistema familiar (Goñi, 2008). Se dibujan alianzas, coaliciones, conflictos, apegos... Y ofrece información sobre el estilo de vida familiar de relación (abierta, cerrada, amalgamada, escindida...). Es un **instrumento de descripción y valoración de las relaciones familiares**. Es aconsejable efectuar actualizaciones de este mapa ya que durante el proceso de intervención surgirán cambios en las relaciones familiares.

## Símbolos más habituales:

	Relaciones de apoyo significativas y fuertes
	Relaciones débiles
	Relaciones intensas
	Dirección de la relación
	Relaciones en conflicto
	Ruptura de la comunicación



- El **ecomapa** es un instrumento que procura la **descripción gráfica de las relaciones de un grupo o familia con su entorno**. Su **objetivo fundamental**, desde el trabajo social, es el de valorar las relaciones y recursos, apoyo social, de los/as usuarios/as con su entorno (Goñi, 2008). A través de un círculo se representa a la unidad de convivencia con su mapa de relaciones. Alrededor de este círculo se dibujan otros círculos que representan los sistemas de relaciones externos al núcleo: familias extensas, vecindario, amistades, el medio laboral, el tiempo libre, la salud, los servicios sociales, la educación, etc. Se debe de señalar las relaciones de cada uno de esos círculos con todos los miembros, de forma individual y como grupo.



- Se recomiendan cuando la evaluación se establece a partir de una línea base de partida, por medio de la cual se puede realizar una comparación entre el antes, durante y el después de la intervención. Estas técnicas ayudan a analizar los beneficios obtenidos y conocer sobre qué variables se ha incidido.
- El/la profesional tiene dos opciones (Fernández García y Ponce de León, 2012): elaborar sus propios cuestionarios de evaluación con la información que considere oportuna a evaluar; o utilizar tests y escalas que tienen fiabilidad y validez contrastadas.
- En algunos casos, los resultados de las escalas o tests suelen ser facilitados por otros profesionales, y pueden ayudar a estudiar los alcances de la intervención. En otros, es el/la trabajador/a social el que las puede utilizar para medir los beneficios de su intervención. Cada área profesional suele disponer de escalas o tests específicos de evaluación, con lo que es recomendable elegir aquellos que mejor se adapten a los objetivos profesionales.

## Escala de Actividades Básica de la Vida Diaria. Índice de Barthel

### Comer

0 = incapaz

5 = necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.

10 = independiente (la comida está al alcance de la mano).

### Trasladarse entre la silla y la cama

0 = incapaz, no se mantiene sentado.

5 = necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal).

15 = independiente.

### Aseo personal

0 = necesita ayuda con el aseo personal.

5 = independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.

### Uso del retrete

0 = dependiente.

5 = necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo sólo.

10 = independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse).

### Bañarse, Ducharse

0 = dependiente.

5 = independiente para bañarse o ducharse.

### Desplazarse

0 = inmóvil.

5 = independiente en silla de ruedas en 50 m.

10 = anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal).

15 = independiente al menos 50 m., con cualquier tipo de muleta, excepto andador.

### **Subir y bajar escaleras**

0 = incapaz.

5 = necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta.

10 = independiente para subir y bajar.

### **Vestirse y desvestirse**

0 = dependiente.

5 = necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda.

10 = independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.

### **Control de heces**

0 = incontinente (o necesita que le suministren enema).

5 = accidente excepcional (uno/semana).

10 = continente.

### **Control de orina**

0 = incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa.

5 = accidente excepcional, durante al menos 7 días,

10 = continente, durante al menos 7 días

**Total** = 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas).

**Nota:** las preguntas evalúan el grado de dependencia que tiene una persona para realizar las actividades de la vida diaria: vestirse, ir al baño, trasladarse dentro de la casa, asearse y comer. La máxima puntuación es de 100 puntos: dependiente total de 0-20; dependiente grave de 20-40; dependiente moderado de 40-55; dependiente leve, más de 60 puntos.

**47**

# **Bibliografía.**

**48**

- COLOM MASFRET, Dolores (2005). *Libro Verde del Trabajo Social. Instrumentos de Documentación Técnica*. Madrid: Consejo General de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL Y ASISTENTES SOCIALES (1985). *Dos documentos básicos en Trabajo Social. Estudio de la aplicación del Informe y Ficha Social*. Madrid: Siglo XXI.
- DECRETO 353/2013, de 28 de mayo, de Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales y del instrumento de diagnóstico social del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomás y PONCE DE LEÓN, Laura (2012): *Trabajo Social Individualizado. Metodología de Intervención*, Madrid: UNED / Ed. Académicas.
- ESCARTÍN, M<sup>a</sup> José; PALOMAR, Manuela y SUÁREZ, Esperanza (1997). *Introducción al Trabajo Social II (Trabajo social con individuos y familias)*. Alicante: Editorial Aguaclara.
- GOÑI, M<sup>a</sup> José (2008). “Documentación en Trabajo Social”, en C. GUINOT (coord.), *Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social*, Donostia: Universidad de Deusto.

- LÁZARO, Santa et al. (2007): *Aprendiendo la práctica del Trabajo Social. Guía de Supervisión para estudiantes*, Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- MUNUERA, M<sup>a</sup> Pilar (2012): “EL Informe Social: Imagen de la intervención psicosocial en la documentación profesional del trabajador social”, en J. FOMBUENA (coord.), *El Trabajo social y sus instrumentos*, Valencia: Nau Llibres.
- PÉREZ RIVERO, Leandra (2000): “La documentación específica en trabajo social: la historia, la ficha y el informe social”, *Cuadernos de Trabajo Social*, nº13, pp. 75-90.