

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL  
DE CASOS EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA  
EDUCATIVA ESPECIAL



Previo a conferírseles el título de

TRABAJADORA SOCIAL

Guatemala, abril de 1997

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

DL  
15  
T(1062)

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

RECTOR: Dr. Jafeth Ernesto Cabrera Franco  
SECRETARIO: Dr. Otto Manuel España Mazariegos

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

DIRECTORA: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida  
SECRETARIO: Ing. Hernán Cortés Urioste

**CONSEJO ACADEMICO  
REPRESENTANTES DOCENTES**

|            |                                 |
|------------|---------------------------------|
| Licenciada | Carmen Mejía                    |
| Licenciada | Aída Ofelia Pérez Duque         |
| Licenciada | Carolina de la Rosa de Martínez |
| Licenciada | Amparo Meléndez López           |
| Licenciada | Blanca Mercedes Aroche          |

**CONSEJO ACADEMICO  
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

|                                 |                           |
|---------------------------------|---------------------------|
| Maestra Educación Primaria      | Edelmira Mendoza Pinelo   |
| Maestra Educación Primaria      | Margarita de Jesús García |
| Maestra Educación para el Hogar | Claudia Lorena Alfaro     |
| Bachiller en Ciencias y Letras  | Sara O. Franco Tejada     |
| Maestra Educación Primaria      | Lilian Noemí Lucas V.     |
| Secretaria Comercial            | Rosa Elena Barillas C.    |

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Directora:   | Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida |
| Secretario:  | Ing. Hernán Cortés Urioste        |
| Asesor:  | Licda. Aída Ofelia Pérez Duque    |
| Revisor:   | MAP Carlos Arturo Soto Ramírez    |
| Coordinadora del Area de<br>Formación Profesional Específica | Licda. Elsa Arenales de Franco    |



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
Edificio 9-1. 2o. Nivel  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 288-289  
Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

Abril 31, 1997

Licenciada  
Gloria Rebeca Morán Mérida  
DIRECTORA -ESCUELA TRABAJO SOCIAL  
presente

Licenciada Morán:

Por este medio me dirijo a usted, para manifestarle - que las señoritas MIRIAM NOEMI MENDOZA ABICH Y MARIA EUGENIA ARENAS BAUTISTA, han concluido su trabajo de tesis de Nivel Intermedio titulado "UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL DE CASOS EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL".

El trabajo presentado expone en forma amplia la importancia que reviste la aplicación del Informe Social de Casos, como instrumento inherente a las funciones que desempeña la Trabajadora Social o el Trabajador Social en el ejercicio profesional; lo que constituye un verdadero aporte para mejorar la utilización de dicho instrumento tanto a nivel de Trabajo Social de la DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL así como de otras instituciones comprometidas con la atención social de los usuarios, específicamente cuando se interviene en Trabajo Social Individual y Familiar.

Por lo anteriormente expuesto y en calidad de asesora de la tesis, considero que el presente trabajo reúne los requisitos necesarios para la correspondiente discusión en el examen general público; razón por la cual emito Dictamen de Aprobación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Aida Orelana Pérez Duque  
ASESORA

CC; Archivo.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 2o. Nivel

Ciudad Universitaria, Zona 12

Tel. 4760790-4 y 4760983-86-88 Ext. 288-289

Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

Guatemala,  
marzo 20 de 1,997

DICTAMEN 003/97-I

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida  
Directora  
Escuela de Trabajo Social  
Edificio

Señora Directora:

Por este medio le informo sobre la revisión del trabajo de tesis titulado: "UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL DE CASOS EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL", elaborado por las estudiantes Miriam Noemi Mendoza Abich y María Eugenia Arenas Bautista, que se me designó por oficio No. TS-817/96 del 9 de septiembre de 1996 por esa Dirección.

Al respecto informo que doy por concluida la tarea, en vista de que las sustentantes siguieron un proceso de revisión-corrección que les permitió que el trabajo llegara a reunir las calidades mínimas exigidas, y, además, porque el tema abordado y desarrollado -una discusión sobre un instrumento básico y propio de la profesión: El informe social- puede coadyuvar al mejoramiento de la acción profesional y a la ampliación de los espacios profesionales y, por ende, a la anhelada dignificación de la profesión.

En ese orden de ideas, emito DICTAMEN FAVORABLE, y recomiendo la publicación del trabajo para que las sustentates puedan sostener el examen que corresponde.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
MAP CARLOS ARTURO SOTO RAMIREZ  
Revisor

c.c. revisor  
archivo

CASR/mcd.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio 8-1, 2o. Nivel

Ciudad Universitaria, Zona 12

Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 288-289

Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD DE SAN  
CARLOS DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de la Licenciada Aída Ofelia Pérez Duque y del MAP Carlos Arturo Soto Ramírez, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL DE CASOS EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL", presentada por Miriam Noemí Mendoza Abich y María Eugenia Arenas Bautista, previo a conferírsele el título de Trabajador Social una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los treinta y un días del mes de marzo de mil novecientos noventa y siete.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida  
Directora

GRMM/cdm  
c.c. :archivo

## TESIS QUE DEDICO

A DIOS: SER SUPREMO, MANANTIAL DE FORTALEZA Y  
SABIDURIA

A MIS PADRES: GUILLERMO ALFREDO MENDOZA GUERRA  
MARIA HERLINDA ABICH DE MENDOZA  
A quienes dedico este triunfo en reconocimiento  
a los esfuerzos y sacrificios por buscar  
mi superacion profesional

A MIS HERMANOS: GLORIA RAQUEL  
AURA ESTELA  
EDGAR ROLANDO  
HECTOR GUILLERMO  
IRMA LUCRECIA  
CESAR STUARDO

Agradecimientos por su comprensión  
durante mi preparación profesional

A ROSA MARIA LOPEZ YUMAN  
Amiga incondicional a quien debo mi triunfo  
por su valiosa aportación de conocimientos  
y apoyo cotidiano en la realización de mis metas  
personales y profesionales.

A MIS CUÑADOS: OSCAR RAUL, SANDRA JUDITH, JUAN CARLOS,  
SONIA NINETH, HECTOR EDUARDO  
Con cariño y respeto

A MIS SOBRINOS: Por su ayuda y comprensión.

A: TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE CONTRIBUYERON  
A MI FORMACION PROFESIONAL.

## **ACTO QUE DEDICO**

**A DIOS:**

Fuente de inagotable sabiduría que guió mis  
pensamientos y fortaleció mi fe,  
para llegar a este especial momento

**A MI PADRE:**

**RAUL ARENAS FLORES**  
Con respeto y cariño

**A MI MADRE:**

**AMPARO CASILDA VILLAGRAN DE ARENAS**  
A quien debo mi triunfo por haberme brindado su  
apoyo moral, en todo momento y en forma  
incondicional

**A MI HIJA:**

**LISBETH PAOLA GUERRA ARENAS**  
Con amor por su apoyo y comprensión  
manifestados durante el transcurso de mi carrera

**A MI PAREJA:**

**FREDY LEONEL GOMEZ MONROY**  
Con amor por su apoyo moral incondicional

**A MIS HERMANOS**

**SILVIA AMPARO**  
**RAUL HUMBERTO**  
**IRMA LISSETH**  
**JULIO CESAR**  
**BRENDA CECILIA**  
Con amor fraternal

**A MI COMPAÑERA DE TESIS:**

**MIRIAM NOEMI MENDOZA ABICH**  
Por compartir los mismos objetivos  
en la realización de la presente investigación.

## **TESIS QUE DEDICAMOS**

A

NUESTRA QUERIDA GUATEMALA

LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL

YOLANDA MENDOZA GALVEZ

Agradecimiento sincero por su acertada  
orientación y fina colaboración en la  
consulta de fuentes bibliográficas.

LICDA. AIDA OFELIA PEREZ DUQUE

Agradecimiento por la valiosa asesoría  
y orientación que nos brindó

MAP CARLOS ARTURO SOTO R.

Reconocimiento y agradecimiento  
por la valiosa aportación de conocimientos  
y el apoyo brindado.



## INDICE DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCION  | i  |
| <b>CAPITULO I. EL INFORME SOCIAL EN TRABAJO SOCIAL</b>  |    |
| 1. El Trabajo Social profesional  | 1  |
| 1.1. ¿Qué es Trabajo Social?  | 1  |
| 1.2. La filosofía del Trabajo Social  | 4  |
| 1.2.1. Principios del Trabajo Social  | 5  |
| 1.2.2. Objetivos profesionales  | 6  |
| 1.2.3. Funciones de la profesión  | 8  |
| 1.3. Trabajo Social de Casos  | 9  |
| 1.4. El Informe Social  | 11 |
| 1.4.1. Naturaleza   | 12 |
| 1.4.2. Clases   | 12 |
| 1.4.3. Importancia  | 13 |
| 2. Consideraciones prácticas  | 15 |
| <b>CAPITULO II. EL INFORME SOCIAL EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL</b>                          |    |
| 1. La Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República  | 18 |
| 2. La Dirección de Asistencia Educativa Especial  | 19 |
| 3. El Trabajo Social en la institución  | 23 |
| 4. El Informe Social en la Dirección de Asistencia Educativa Especial   | 25 |
| 4.1. Objetivos del Informe  | 26 |
| 4.2. Funciones del Informe  | 26 |
| 4.3. Estructura del Informe Social  | 27 |
| 4.4. Análisis crítico del Informe Social como medio de atención   | 28 |
| <b>CAPITULO III. UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL</b> |    |
| 1. Metodología  | 30 |
| 2. Resultados del estudio   | 33 |



CAPITULO IV. COMO MEJORAR EL INFORME SOCIAL EN LA DIRECCION  
DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL

|  |    |
|--|----|
| 1. Utilidad del Informe Social   | 60 |
| 2. Como mejorar la utilidad y aplicación del Informe Social                              | 61 |
| 3. Aportes para mejorar la proyección del Trabajador Social<br>dentro de la Institución  | 64 |
| 4. Aportes para mejorar la utilidad y aplicación del Informe<br>Social en la Institución | 65 |
| CONCLUSIONES   | 70 |
| RECOMENDACIONES  | 72 |
| BIBLIOGRAFIA   | 74 |

## INTRODUCCION

Como aspirantes a graduarnos en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presentamos este trabajo de tesis para su discusión. Lo hacemos con gran satisfacción porque aborda un tema de gran interés para mejorar nuestra profesión: El Informe Social; porque intentamos sustentar científicamente su discusión y porque se apega a la realidad guatemalteca.

En el desarrollo del presente trabajo se conjugaron diferentes técnicas e instrumentos de investigación tanto para conformar la parte teórica como para el trabajo de campo realizado. Se lograron verificar las hipótesis que motivaron la investigación, las cuales quedaron consignadas en el diseño de esta manera:

### HIPOTESIS

1. La escasa aplicación, uso y consulta que da el Trabajador Social al contenido del Informe Social en el tratamiento del menor deficiente mental, genera una intervención profesional eficaz, y
2. La falta de proyección del Trabajador Social ante el grupo familiar interfiere, en forma negativa, a la integración del menor deficiente mental a su ambiente social"

La verificación de las hipótesis planteadas se sustenta en datos recopilados mediante trabajo de campo, los cuales señalan que en la Dirección de Asistencia Educativa Especial, la intervención del Trabajador Social pasa desapercibida a consecuencia de la escasa aplicación, uso y consulta que se hace del contenido del Informe Social de Casos -instrumento básico ofrecido por Trabajo Social- para orientar el tratamiento social del menor. Así también se determinó que, en efecto, el Trabajador Social que presta sus

servicios en la institución objeto de estudio, no tiene una proyección hacia el grupo familiar del menor deficiente mental, lo que repercute negativamente en la integración de éste a su ambiente social -fin esencial del tratamiento-.

La información recabada ha quedado contenida en cuatro capítulos. El primero de ellos contiene una serie de consideraciones generales que constituyen la base teórica que define tanto al Trabajo Social profesional como al Informe Social de Casos como uno de sus instrumentos básicos. El segundo describe a grosso modo la Dirección de Asistencia Educativa Especial y su Centro de Educación Especial "Alida España de Arana" como marco de aplicación del Informe Social, dentro de las funciones generales del Trabajador Social en el tratamiento de menores deficientes mentales. El tercero presenta una síntesis de resultados cuantitativos de la investigación realizada, que verifican las hipótesis guadoras. Y en el capítulo cuarto se presenta una propuesta orientada a mejorar la utilidad y a aumentar la aplicación del Informe Social en ese Centro, a efecto de que la población atendida reciba mayores beneficios.

En el proceso de elaboración de este trabajo se enfrentaron algunos obstáculos y limitaciones que, sin duda alguna constriñeron los resultados y sus posibles alcances; sin embargo, los presentamos con satisfacción pues consideramos que, aunque pequeño, puede constituir un aporte importante al conocimiento y avance de la labor profesional del Trabajador Social en Guatemala, y especialmente a quienes prestan sus servicios en el Centro de Educación Especial "Alida España de Arana", a quienes agradecemos su valiosa colaboración, sin la cual esta investigación no hubiese podido realizarse.

## **CAPITULO I**

### **EL INFORME SOCIAL EN TRABAJO SOCIAL**

El presente capítulo ofrece el marco de referencia que permite comprender qué es un informe social y cómo se conceptualiza y utiliza en Trabajo Social profesional como instrumento determinante para la comprensión de situaciones-problema que rodean a una persona y/o familia que acude en búsqueda de servicios profesionales como un Trabajador Social.

Para establecer un marco adecuado se hace un análisis general de la profesión previo, para finalizar en el Trabajo Social de Casos y en el Informe Social como instrumento que permite el adecuado desempeño en ese método.

#### **1. Trabajo Social profesional**

Para discutir cualquier aspecto profesional, es necesario ofrecer un marco que permita comprender, previamente, qué es la profesión en sí, qué busca y qué requiere para su desempeño.

##### **1.1. ¿Qué es Trabajo Social?**

¿Qué es Trabajo Social? es una pregunta que los Trabajadores Sociales debemos plantearnos todo el tiempo, pues nuestra profesión tiene tantas facetas y es tan versátil que su conceptualización resulta difícil. En esa circunstancia, sólo podemos aspirar a una aproximación, partamos de la presentación de diversas definiciones.

Ezequiel Ander Egg, en el diccionario que hizo para la profesión, sostiene que "El Trabajo Social concebido de una manera concientizadora, revolucionaria, que enmarca la organización, movilización y concientización, pretense ser una respuesta latinoamericana a los problemas latinoamericanos dentro del ámbito propio de esa profesión. De ahí que se le atribuya una función de concientización, organización y movilización del pueblo; función que es compartida por otros ámbitos profesionales y otras esferas de actuación. Lo específico son los proyectos e intervenciones propias, ya sea en la prestación de servicio o en la acción social, que procuran generar un proceso o promoción de autodesarrollo interdependiente de individuos, grupos y comunidades para que, insertos críticamente y dentro de lo posible, actuando y participando en sus propias organizaciones, contribuyan a la transformación social"<sup>1</sup>

Por su parte, Marilda Jamomoto, ofrece la definición que dice que "Trabajo Social es una disciplina inscripta dentro de la división social del trabajo capitalista. Aunque se le considera como una actividad improductiva tiene la función -al igual que otras profesiones- de implementar las condiciones necesarias al proceso de producción global, el cual abarca no sólo el de la fuerza de trabajo, sino también la justificación del mismo sistema y el control de los servicios sociales"<sup>2</sup>.

Otra definición interesante es la de Evelyn Davison: "Trabajo Social es un servicio personal proporcionado por trabajadores sociales calificados e individuos que requieren de una ayuda especializada para resolver algún problema material, emocional o de carácter"<sup>3</sup>

Y, finalmente, para completar la panorámica, veamos cómo Gordon Hamilton define la profesión: "Trabajo Social es una profesión que gradualmente se amplía y se profundiza, que pone un acervo propio de conocimientos científicos y transmisibles; campos de acción bien definidos y disciplinas y métodos propios"<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Ander Egg, Ezequiel. *Diccionario de Trabajo Social*. Editorial El Ateneo, México, 1965. Pag. 323

<sup>2</sup> Jamomoto, Marilda. *Relaciones Sociales y Trabajo Social*. Editorial CELATS, Lima, 1984. p. 9

<sup>3</sup> Davison, Evelyn. *Trabajo Social de Casos*. Editorial Continental, México, 1984. p. 161

<sup>4</sup> Hamilton, Gordon. *Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos*. La Prensa Médica Mexicana, México, 1960. pag. 76.

La gama de definiciones presentada permite visualizar que el quehacer de la disciplina es variable, y que va cambiando de acuerdo a las circunstancias propias de cada país, de cada sistema de gobierno y de cada campo en que la profesión puede intervenir. De ello deriva la exigencia que la profesión plantea a los Trabajadores Sociales: que sean congruentes con la realidad en que les toca asumir responsabilidades profesionales, sea que trabajen con masas populares, con comunidades, con grupos organizados o con individuos.

En su práctica diaria el Trabajador Social utiliza conceptos y esquemas de análisis tomados de diversas teorías de las ciencias humanas, buscando explicar su propia esencia y dar respuesta a los múltiples problemas e interrogantes que le plantea la permanente confrontación de la efectividad de su acción frente a la magnitud y características de la situación sobre la cual actúa. Y así como utiliza teorías, también aplica métodos, técnicas y procedimientos sistematizados que, finalmente, se constituyen como partes propias de la profesión, al punto que le llegan a caracterizar.

Este proceso de reflexión ha recorrido distintos caminos, y ha llegado a diferentes conclusiones; no obstante, ha permitido superar la visión que pretendía el por qué y el cómo de la acción profesional en y desde ella misma, en una perspectiva estrictamente profesional.

De esta manera y bajo la necesidad profesional de discutir acerca de las ciencias sociales y de diferenciar lo específico de la profesión, los Trabajadores Sociales han intentado definir el objeto de intervención desde diferentes perspectivas: social, económica, política, cultural, etc.

Con fundamento en lo anterior se puede establecer que la acción del Trabajo Social se inserta dentro del ámbito de la política social, con la tarea específica y fundamental de conocer las necesidades de la población, y de darlas a conocer a través de sus opiniones, definiciones o análisis que emite cuando interviene en el otorgamiento de servicios. En efecto, se puede afirmar que la acción del Trabajador se realiza como intermediaria entre la necesidad y la satisfacción, lo cual en términos profesionales significa que los servicios profesionales del Trabajador Social opera con las demandas de la población y, a la vez, como parte de los servicios que presta una institución.

Se debe dejar claro que el Trabajador Social, al estar ubicado entre la población que demanda y la institución que otorga el servicio, ocupa un espacio profesional y no un espacio ideológico; es decir, que la posición



profesional no le obliga a ser neutral, pero tampoco necesariamente de estar de un lado o del otro. Tanto la institución como la población tienen derecho a elegir sus propias opciones, a adoptar sus propios proyectos; y en determinados momentos, una u otra podrán tener razón o estar equivocadas.

Entonces, el Trabajo Social es una disciplina de las ciencias sociales a la cual corresponde acompañar a la población cuando ésta -individualmente, en grupos o en comunidades- enfrenta un sinnúmero de problemas de índole político, social o económico; y el Trabajador Social debe estar preparado para enfrentar el reto de hacerlo bien, eficiente y eficazmente.

## 1.2. La filosofía del Trabajo Social

La filosofía del Trabajo Social se puede definir como "el modo propio de pensar y concebir al mundo" que corresponde a esta profesión; sin embargo, por la dinámica propia de la profesión, podemos asegurar que el Trabajo Social, si bien tiene una filosofía propia, esta no es eterna. El autor S. C. Kohs<sup>5</sup> sostiene que "no puede concebirse la filosofía del Trabajo Social como algo estático, sino que se trata de un inventario de ideas y creencias continuamente sometidas a cambio".

Pensando en Guatemala, es evidente que la filosofía del Trabajo Social tiene que estar en constante cambio, especialmente por la naturaleza propia del país, que obliga a que la profesión deba corresponder a los intereses, problemas y necesidades de la mayoría de la población, para poder impregnar su quehacer con el contenido científico y transformador que la realidad exige, porque las poblaciones, grupos e individuos son capaces de sustituir sus formas tradicionales de vida, en la medida que se convencen que los cambios les favorecerán y en la medida que se les brinde oportunidades concretar para lograrlos.

Es necesario entonces contar con una filosofía consistente, definida y actualizada que permita orientar adecuadamente la acción profesional para la consecución de los cambios anhelados a fin de lograr el bienestar social. Esta filosofía, vista como guía para la acción, se puede expresar como el conjunto de principios, objetivos y funciones que definen el ámbito y modo de intervención profesional; bajo la premisa general y axiomática de que se trata

---

<sup>5</sup> Kohs, S. C. *Raíces del Trabajo Social*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1969, pag. 16.

de promover y fortalecer la dinámica humana a través de acciones encaminadas a procurar que las personas con una adecuada orientación se organicen y movilicen sus recursos para la búsqueda y hallazgo de soluciones a las necesidades y problemas que confrontan, de modo autogestionario y autónomo.

### 1.2.1. Principios del Trabajo Social

Cuando se habla de un principio (Ander-Egg) se suele hacer referencia a dos cuestiones:

- a) A principios de carácter filosófico o ideológico, que expresan la cosmovisión que subyace en el quehacer profesional, o
- b) A postulados que definen la intencionalidad normativa

Por otro lado, cuando se habla de principios de actuación profesional hay que distinguir

- a) los principios generales que se aplican a la profesión en su conjunto,
- y
- b) los principios específicos de cada uno de los métodos en particular.

Los principios generales de la profesión, a los que se atribuye carácter universal, fueron establecidos por la Organización de las Naciones Unidas<sup>6</sup> y aparecen en el "III Estudio Internacional sobre formación para el Servicio Social", 1958 son ocho y a la letra dicen así:

#### Primer principio

"Reconocer el valor del ser humano como individuo, cualesquiera sean sus circunstancias, condición, raza, religión, opinión política o conducta; y hacer lo posible para fomentar en el individuo un sentimiento de dignidad y de respeto propio"

#### Segundo principio:

"Respetar las diferencias entre los individuos, grupos y comunidades tratando al mismo tiempo de conciliarlas con el bienestar común"

---

<sup>6</sup> Ander Egg, Ezequiel. Op. cit., pp. 242/243.

Tercer principio:

"Fomentar el propio esfuerzo como medio de desarrollar en el individuo el sentimiento de confianza en sí mismo y su capacidad para afrontar responsabilidades"

Cuarto principio:

"Promover oportunidades para una vida más satisfactoria en las circunstancias particulares en que se encuentran los individuos, grupos o comunidades"

Quinto principio:

"Aceptar el deber profesional de trabajar en pro de la aplicación de medidas sociales compatibles con los principios y los conocimientos de Servicio Social acerca de los anhelos y necesidades humanas, con el objeto de brindar a toda persona la posibilidad de hacer el mejor uso posible de su medio y de sus propias aptitudes".

Sexto principio:

"Respetar la índole confidencial de la relación profesional"

Séptimo principio:

"Utilizar esta relación para ayudar a sus clientes (individuos, grupos o comunidades) a alcanzar un mayor grado de libertad y confianza en sí mismos, y no tratar de manejarlos para que se adapten a un sistema preconcebido."

Octavo principio:

"Hacer uso responsable de la relación profesional con miras a promover, lo más objetivamente posible, el mayor bien para el individuo y los mejores intereses de la sociedad"

### **1.2.2. Objetivos profesionales**

Se llaman objetivos profesionales al enunciado de lo que una profesión aspira a alcanzar. Los de Trabajo Social pueden representar un aporte potencial a la estrategia global del desarrollo nacional, formulados como aspiraciones y no como metas prácticas de acción. Tales objetivos guían el ejercicio de los tres métodos básicos del Trabajo Social, que son: Casos, Grupos y Organización de la Comunidad, y cuando se orientan al desarrollo nacional éste resulta exigiendo una adaptación tecnológica que, en nuestro caso, sólo es

posible a través de ciertas actitudes, valores y modos de vida que conducen al cambio.

Antes que una comunidad pueda abocarse a la tarea del Desarrollo, los individuos y los grupos sociales deben adquirir esas actitudes, esos valores y esos modos de vida. El proceso de cambio deberá comenzar siempre con el individuo como persona particular, pues a partir de ahí cada uno podrá ser visto desempeñándose como miembro de grupo o como miembro de la sociedad, con visión de cambio y de desarrollo nacional el quehacer profesional debe enfocarse hacia el fortalecimiento y bienestar de la mayoría de la población.

Con esa orientación, Virginia Paraíso<sup>7</sup> propuso como objetivos que la profesión en cuanto tal aspira a alcanzar, los siguientes:

## TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL

### OBJETIVOS GENERALES

1. Mejoramiento progresivo de las condiciones de vida de la población
2. Aprovechamiento de los recursos humanos
3. Orientación del ser humano al cambio social y adaptación
4. Movilización y creación de recursos comunitarios para fines de desarrollo
5. Creación de estructuras institucionales para el funcionamiento de otros servicios organizados

### OBJETIVOS PARTICULARES

1. Promover a los desvalidos y a los que están en condiciones de dependencia, a satisfacer las necesidades materiales y fisiológicas a través de programas especiales
2. Ayudar al empleado a generar ingresos de acuerdo a los recursos disponibles
3. Promover mejores relaciones y adaptación real a las circunstancias individuales

<sup>7</sup> Paraíso, Virginia. *El Trabajo Social en América Latina*. Editorial Lumen, Buenos Aires, 1995. Pp. 31/34.

4. Estimular a la gente para que asuma su responsabilidad ante el desarrollo  
— nacional
5. Formar una opinión pública favorable al desarrollo y ayuda en la toma de  
— decisiones
6. Crear conciencia de la necesidad del cambio
7. Estimular la creación de servicios para el bienestar de la comunidad
8. Promover los medios para la participación del individuo en la sociedad
9. Fortalecer a la familia como eje de la sociedad"

### 1.2.3. Funciones de la profesión

Otra manera de ver la profesión es a través de las diversas acciones que definen el quehacer profesional, llamadas aquí "funciones". En el III Congreso Nacional de Trabajo Social, realizado en Guatemala en 1979<sup>8</sup>, se definió que el quehacer del Trabajo Social consiste en realizar las siguientes tareas:

- "A. Investigación
- B. Planificación
- C. Organización para la movilización y gestión popular
- D. Promoción para la transformación social"

De este modo, como otros profesionales, el Trabajador Social tiene delimitadas y definidas sus funciones, las cuales pueden aplicarlas e intercambiarlas con las funciones que prevalezcan en la Institución, grupo o comunidad donde los profesionales brindan sus servicios.

Al ejercer las funciones antes mencionadas, el Trabajador Social está en la capacidad de conocer a fondo la realidad nacional, comunal o grupal o individual, para así planificar un trabajo sistemático, lógico y acorde a las necesidades, problemas e intereses, delimitando lineamientos de trabajo que le permiten utilizar todos los recursos necesarios y existentes.

Con ello, el profesional logra identificarse con la población para luego agruparlos y organizarlos para que participen en la concientización que los llevará a tomar decisiones y alternativas de progreso y desarrollo, debido a

---

<sup>8</sup> III Congreso Nacional de Trabajo Social. *Conclusiones*. Guatemala, 1979. Pag. 41.

que es el profesional de las ciencias sociales que tiene habilidad y capacidad para analizar e interpretar problemáticas nacionales que afectan a la mayoría de la población, por lo que a donde quiere que se ubique como profesional se le atribuye la capacidad para ejercer como orientador, concientizador y promotor del cambio y la transformación social.

Las funciones propuestas en el III Congreso Nacional de Trabajo Social son ejercidas por el profesional en mención en los niveles de intervención profesional de casos, grupos, comunidad e instituciones, teniendo como finalidad ejercer un quehacer profesional que les permita orientar a la población que sirven hacia la búsqueda de un mejor modo de vida en el ámbito individual, grupal o comunal.

La definición de principios, objetivos y funciones permite tener una idea de lo que es la profesión, así como de sus características y potenciales, dentro de lo cual se enmarca la búsqueda del elemento que interesa en esta tesis: El Informe Social.

### 1.3. Trabajo Social de Casos

Como ya se mencionó el Trabajo Social interviene profesionalmente a tres niveles: Casos, Grupo y Comunidad, a cada uno de los cuales corresponde un método específico de trabajo.

El Trabajo Social de Casos se define como "el método que estudia individualmente la conducta humana, a fin de interpretar, descubrir y encauzar las condiciones positivas del sujeto y debilitar o eliminar las negativas, como medio de lograr el mayor grado de ajuste y adaptación entre el individuo y su medio circundante"<sup>9</sup>

Otra especialista, Mary Richmond<sup>10</sup>, define al Trabajo Social de Casos como "la serie de procesos que desarrollan la personalidad de cada individuo a través de ajustes efectuados concientemente y realizados en las acciones sociales de los hombres con el medio en que viven"

Las concepciones anteriores de Trabajo Social de Casos permiten establecer que el quehacer profesional, en este método, se dedica a la persona

<sup>9</sup> Castellanos, Marie. *Manual de Trabajo Social*. La Prensa Médica Mexicana, México, 1988. pag. 7.

<sup>10</sup> Ibid.

individual, buscando alternativas de solución ante la problemática presentada o detectada.

Este método es el más antiguo de la profesión, pues se aplicó en el origen de la misma cuando era sólo una actividad asistencialista. La concepción de sus precursores era ayudar al individuo desvalido que no lograba siquiera mitigar el hambre. Ello dió lugar al surgimiento de la actividad filantrópica y religiosa que brindaba atención a la población que vivía al margen de la sociedad productiva, dándoles ayuda y salvación pero dentro de los límites de la subsistencia. Su objetivo era resolver el problema del hambre y la miseria entre los desocupados, entre los minusválidos y entre los abandonados por la suerte.

En el mundo esa corriente humanista prevaleció hasta 1914. Influyó las actividades de ayuda a otros, guiados por principios como "El hombre es digno por ser hombre" y "el hombre es bueno por ser valioso por la dignidad que encierra". Parece que, en esa época, el profesional se dedicaba a acciones que realizaba a personas individuales o a instituciones que realizaba este tipo de atención. El prestigio dependía de cuánto asistencialismo se hacía, el cual se extendía no sólo a las instituciones sino a quienes patrocinaban, los ricos pasaban así como humanitarios, como humanistas. La primera guerra mundial y sus secuelas, 1914-1917, dieron pauta para el desarrollo de la profesión de Trabajo Social. La intervención especializada era muy necesaria debido al aumento considerable de los problemas individualizados que derivaron de la guerra, espacio que fue aprovechado para sistematizar el trabajo asistencial. Mary Richmond sistematizó ese desarrollo llamándolo Trabajo social de Casos, cuyo método lo definió en 3 etapas de intervención profesional: el estudio, el diagnóstico y el tratamiento, siendo su objetivo la adaptación del individuo.

El Trabajo Social de Casos ha ido evolucionando con el transcurso del tiempo; ahora, en América Latina, se ha tratado de involucrar la atención de problemas individuales dentro de las otras formas de intervención profesional, como son grupo, comunidad e instituciones. El sentido de esta nueva forma de ver es no aislar, metodológicamente, a la persona; sino que el conocimiento y la atención individual sea la base para el cambio social, o sea susceptible de ser atendido en otros, o como parte de otros niveles de intervención profesional.

Actualmente el Trabajo Social de Casos trata de ya no ser asistencialista, y se encuentra en proceso de transformación. Ahora se promueve la responsabilidad, la independencia, la autogestión: el individuo debe bastarse por sí mismo, y las instituciones deben propiciar tal autosuficiencia. La autogestión y el autodesarrollo con fines de transformación social es la nueva orientación del Trabajo Social profesional, y debe procurarse en todos los niveles de acción profesional.

#### 1.4. El Informe Social.

Como se señaló antes, el Trabajo Social surgió por la necesidad generada por la miseria, pero la Primera Guerra Mundial le dio la oportunidad de sistematizarse, del modo que lo definió Mary Richmond, con tres etapas metodológicas muy bien identificadas, muy similar al modo en que lo que hacen los médicos o psicólogos.

El desarrollo de tal metodología exigió planteamientos teóricos, así como técnicas e instrumentos adecuados, que con el tiempo han venido mejorando, mediante su manejo y aplicación.

La etapa más importante parece ser el estudio, mediante el cual se trata de obtener, analizar e interpretar datos acerca de la persona y su situación, a efecto de que se pueda obtener una visión completa del caso y una visión clara acerca "de qué se trata" (técnicamente, la segunda etapa del proceso es el diagnóstico, o sea "la determinación del problema verdadero" a partir de los "síntomas o signos" perceptibles). El estudio es, entonces, lo determinante en el proceso de intervención profesional en casos.

Dentro de las técnicas utilizadas en esta investigación se encuentra una, destinada a consignar los resultados de la misma: **El informe social**, documento hecho por un Trabajador Social que finalmente contendrá los resultados del estudio: los datos y la información necesaria para comprender la situación de una persona, grupo, problema o hecho, consignando la interpretación, opinión o juicio del Trabajador Social que lo emite<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Ander Egg, Ezequiel. O. cit. Pag. 163.



### 1.4.1. Naturaleza

El informe social es un documento (forma más llenado, o informe) que

- A. Registra datos que permiten, en forma clara y concisa, analizar el problema o asunto que afecta a la persona, grupo o comunidad.
- B. Comunica hechos que le han sido relacionados o interpretados para ser utilizados por el profesional
- C. Registra reflexiones y análisis acerca de los elementos que afectan considerablemente a una persona, grupo o comunidad.<sup>12</sup>

El informe social sirve primordialmente a cuatro **objetos** principales:

- A) Ayuda a la buena práctica del Trabajo Social,
- B) Contribuye a la Buena administración,
- C) Puede servir como medio de adiestramiento, y
- D) Definitivamente, es un instrumento de investigación y puede servir de fuente valiosa de información para investigaciones.

Entre las **funciones** que puede cumplir el Informe Social se pueden mencionar<sup>13</sup>:

- a) Transmitir información -clara y con terminología adecuada- sobre la persona, grupo o comunidad que solicita el servicio,
- b) Servir de instrumento para influir positivamente en la construcción de un buen diagnóstico y un efectivo plan de tratamiento, y
- c) Servir de medio para involucrar la intervención y participación multiprofesional en la problemática que presenta la persona como caso, grupo o comunidad<sup>14</sup>.

### 1.4.2. Clases

Existen muy diversas **clases** de informes que un Trabajador Social puede elaborar, entre ellos se encuentran<sup>15</sup>:

<sup>12</sup> Chang, Encarnación y Erika Morales. *La Importancia del Informe Social de Casos*. Tesis, Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala, 1993, pag. 26. Se corrigió C.

<sup>13</sup> Ibid. Corregido.

<sup>14</sup> Idem.

<sup>15</sup> Castellanos, Marie. op. cit. pp. 158/165.

### **1. Informe a instituciones.**

Estos informes deben contener tópicos generales de la persona caso que permiten, a quien lo consulta, lograr la comprensión de la problemática del individuo. Por ejemplo: cuando se trata de colocar a un menor en un colegio.

### **2. Informe a médicos**

Estos informes suelen ser los más breves. Estarán de acuerdo con la especialidad clínica. Estos informes, sea cual fuere el contenido, deben hacer referencia a datos generales y proporcionar detalles concernientes a la enfermedad.

### **3. Informes a clínicas de psiquiatría o de la conducta.**

Estos deben contener todos los informes, ciertos datos generales, y además, específicos requeridos por una determinada institución, o por algún profesional.

### **4. Informes a maestros.**

Además de los datos generales, para estos casos, debe hacerse mención especial de los siguientes datos: atención del niño en el hogar, medio ambiente familiar, educación de los padres, aspiraciones de los mismos, etc.

### **5. Informes a personas jurídicas.**

Además de los datos generales, se incluyen datos específicos de la persona caso, como: nivel socioeconómico, ambiente familiar o entorno social, dependiendo del objetivo que se persiga para informar a quien se desea que lo reciba o la institución que lo solicita.

### **6. Informe a otros Trabajadores Sociales"**

En ciertas ocasiones el Trabajador Social deberá informar a otros en relación a alguna persona caso que atiende, en este caso deberá enviar un informe que contenga amplitud de información obtenida de los historiales, de las visitas domiciliarias y de las observaciones que haya hecho en el caso, o con la persona caso.

#### **1.4.3. Importancia**

De todo lo anterior deriva que la importancia del Informe Social radica en que, como producto de una investigación -recopilación de información,

análisis e interpretación de la misma, emisión de un diagnóstico-, el documento se torna un instrumento valioso no sólo para el Trabajador Social como tal -para lo que tiene que hacer-, sino también para el Trabajador Social como miembro de un equipo multidisciplinario responsables comunes de encontrar soluciones y colaborar en la solución de la problemática de una persona o de una situación problema.

De lo anterior deriva que como documento, el Informe Social, debe registrar información importante y necesaria acerca de la persona caso, por lo que a) la información debe ser obtenida científicamente, y b) el informe debe ser redactado en forma clara, amplia y concisa, para que todo lo dicho por la persona caso, y lo visto y observado por el profesional, se convierta en información eficaz y adecuada que oriente el tratamiento social y lo vuelva eficiente y efectivo.

Entonces, el Informe social es un documento trascendental dependiendo de la cantidad y calidad de los datos que contenga, ya que reúne información acerca de la persona, del problema que presenta y, además, una visión que permite al Trabajador Social, y a los profesionales de un equipo multidisciplinario, comprender las condiciones negativas y positivas que afectan, definen y/o determinan el problema presentado o detectado.

En resumen el Informe Social debe ser un documento que permita comprender la problemática planteada, que el Trabajador Social -por ser el profesional más vinculado con la realidad real- tiene la oportunidad de conocer de forma más fundamental para contribuir al planteamiento y solución del caso. Por tanto, el Informe Social debe ser elaborado con precisión, amplitud y claridad, y con un vocabulario multidisciplinario que permita que su contenido pueda ser de utilidad para cualquier profesional que lo consulte, de modo que lo pueda utilizar para resolver el problema y efectivamente mejorar la condición de la persona caso sometida a la intervención profesional inter o transdisciplinaria.

Es tarea fundamental del Trabajador Social dar a conocer la importancia y trascendencia del Informe Social, y promover su uso por los demás profesionales que operan en cada institución; pero, es condición necesaria e indispensable que el Informe Social esté bien hecho, tanto en lo que corresponde a investigación -entrevista, visita domiciliaria, verificación en otras fuentes- como en lo que corresponde a su estructura y redacción. Si se hace como debe ser, el informe ha de contener, además de datos,

descripciones, explicaciones, reflexiones, discusiones y conclusiones acerca de la persona caso, del problema y de las circunstancias que le rodean. Sólo así puede ser orgullosa para el Trabajador Social la presentación de un informe social o de sus partes, pues estará en capacidad de proporcionar elementos esenciales para analizar y comprender los elementos esenciales que permitirán comprender las causas y consecuencias de la problemática abordada.

Se ha constatado que los demás profesionales que colaboran y/o conforman equipo con Trabajadores Sociales sostienen el criterio unánime de que el Informe Social que poseen y presentan estos profesionales es muy importante, pues permitiría a la institución y a los demás profesionales, conocer la situación económica, social y familiar de la persona, en forma concreta y objetiva, para que puedan percibir la realidad del caso "al como es". Lograr tal percepción, que sólo el Trabajador Social tiene oportunidad de lograr directamente, les permitiría aportar elementos de juicio que les facilitaría efectuar dictámenes a corto tiempo y más eficaces.

Vale la pena mencionar que el Informe Social no es instrumento propio del Trabajo Social, pero este profesional es el que está en mejor condición para hacerlo con mayor sentido y con mayor profesionalidad, puesto que la naturaleza de la profesión le ofrece mejores posibilidades y oportunidades, las cuales debe aprovechar, si desea destacar u ocupar un verdadero sitio dentro del equipo.

## **2. Consideraciones prácticas**

Visto desde el lado práctico, el contenido del informe social ha de permitir determinar y orientar un tratamiento eficaz, cualidad que dependerá de la calidad de su estructura y de los datos que contenga, lo cual a su vez dependerá del modo en que se tome la información, del llenado, del uso y de la aplicación que le dé el Trabajador Social.

El Trabajador Social ha de ser el primer profesional que encuentre importante y útil el informe. Luego, los profesionales de las demás disciplinas (de las ciencias psicológicas, médicas, jurídicas, etc.) se pueden, eventual o determinadamente, apoyar en el Informe Social que elabore el Trabajador Social. A nivel institucional e interdisciplinario, el Informe Social de casos elaborado por el Trabajador Social se debe constituir en el instrumento que

provea la mejor y más completa información personal y social, así como proveer los elementos necesarios para que la intervención profesional multidisciplinaria sea eficaz, y en la misma medida, más pronta o de menor duración.

La función del Informe Social, pues, es la de servir de instrumento que registra datos y una visión que facilita la comprensión de la problemática de la persona caso, y debe ser intelegible y útil para el punto de vista de cualquier profesional involucrado en el tratamiento y/o solución buscada, que decida consultarlo. Debe satisfacer las exigencias de quien lo utiliza para determinar el tratamiento adecuado, en el sentido de que la información y la opinión allí consignada pueda constituir "conocimiento real y suficiente" que permita inferir las probables causales que producen el problema objeto del tratamiento, y así pueda ser útiles para determinar el tratamiento adecuado.

Finalmente, vale la pena referirse a las personas cuya vida o situación presentan los Informes Sociales. En cuanto instrumento propio del método de casos del Trabajo Social profesional, el informe puede contener información acerca de personas (de toda edad y de toda condición social: niños, jóvenes, adultos, ancianos; ricos, medianos y pobres; hombres y mujeres) siempre y cuando presenten problemas susceptibles de ser atendidos por Trabajadores Sociales o por instituciones que ofrecen servicios que pueden serles útiles.

En Trabajo Social cada persona caso es atendida bajo los principios de individualización, aceptación, autoresponsabilidad y confidencia, sin distinción de sexo, raza, credo, nacionalidad, edad o condición económica, social, política o cultural.

**CAPITULO II**  
**EL INFORME SOCIAL**  
**EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL**

Los niños que presentan deficiencia mental han constituido objeto de atención a través de la historia. En Guatemala, el 30 de enero de 1974 se emitió el Acuerdo gubernativo por el cual se creó la Dirección de Rehabilitación de Niños subnormales, que constituye el primer antecedente de la institución que nos ocupa.

Tal Dirección se creó como dependencia de la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia, con la finalidad específica de promover y desarrollar las políticas gubernamentales destinadas al tratamiento y rehabilitación de los niños con retrasos de aprendizaje y déficit de escolaridad, así como para la prevención de retraso escolar.

Para el cumplimiento de sus fines y la realización de sus actividades, en el mismo acuerdo de creación se establece la creación de un Centro de Rehabilitación de Niños subnormales, el cual sería construido y equipado por el Comité Central de Acción Social de la Secretaría de la Presidencia ya mencionada.

En 1976 se consideró que el calificativo de "niños subnormales" es un poco peyorativo y hasta un atentado moral para los niños allí atendidos, que resultaba estigmatizando tanto a la institución como a los niños, y haciendo más difícil el tratamiento de los problemas de desadaptación social y desajuste emocional que padecen los niños que utilizan tal recurso.

Tomando en cuenta que lo que se puede hacer con ellos más que rehabilitación es educación, contando con el aval del Ministerio de Educación y de la Oficina Nacional de Servicio Civil, se oficializó la expresión "Educación

Especial", término que conlleva implícitos los contenidos de formación integral, habilitación, rehabilitación, tratamiento y recuperación, todos producidos por hechos educativos. Tal expresión, al mismo tiempo, permitiría una mayor comprensión del fenómeno en estudio, y su concatenación con la dinámica educativa para efectos de intercambios técnicos, asistenciales y culturales, tanto a nivel nacional como internacional, que propiciarían su desarrollo. De ese modo, el 4 de enero de 1977 un nuevo acuerdo gubernativo dispone que la más alta dependencia encargada de estos asuntos se denomine "Dirección de Asistencia Educativa Especial", el cual es el que aún ostenta.

### **1. La Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República**

A efecto de que se comprenda el marco institucional en que se inserta la organización que se analiza, es preciso señalar que la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República es el órgano que tiene a su cargo la administración de los programas de bienestar social que lleva a cabo el Organismo Ejecutivo.

Depende jerárquicamente de la Presidencia de la República, pero actúa en forma desconcentrada para el desarrollo de sus acciones a efecto de aprovechar las iniciativas de sus funcionarios en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de trabajo en concordancia con la política general del gobierno de la República.

A la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República le corresponde lograr los objetivos siguientes:

#### **OBJETIVO GENERAL**

Ejecutar las políticas del Gobierno de la República en materia de Bienestar Social, desarrollando los procesos de planificación, ejecución y evaluación de programas para contribuir a un funcionamiento sectorial articulado, nacional y eficiente, promoviendo el trabajo en equipo, la participación comunitaria y la utilización de tecnología apropiada.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar acciones coherentes y eficaces destinadas a fortalecer a la familia y a proteger a los menores, dentro de un marco de respeto a la persona
2. Promover la participación coordinada de todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de bienestar social, como un mecanismo que favorezca la proyección de diferentes sectores
3. Impulsar el desarrollo de programas integrales, preventivos como asistenciales, dirigidos a la población afectada por problemas de índole social, organizando su estructura administrativa que le permita garantizar su capacidad operativa

## 2. Dirección de Asistencia Educativa Especial

En general, la Dirección de Asistencia Educativa Especial fue creada para realizar las siguientes funciones:

- a) Impulsar el desarrollo de políticas para la prevención, tratamiento y rehabilitación de menores deficientes mentales
- b) Desarrollar programas de Educación Especial, para menores deficientes mentales
- c) Promover la capacitación laboral de los menores deficientes mentales
- d) Coordinar acciones con las instituciones que realizan actividades relacionadas con sus programas y proyectos
- e) Lograr la participación de la familia en el proceso de adaptación, tratamiento y rehabilitación del menor deficiente mental
- f) Ejecutar programas de estimulación temprana para atender oportunamente a niños en riesgo



- g) Procurar soluciones a problemas de niños deficientes mentales, huérfanos o abandonados mediante su ubicación en hogares sustitutos
- h) Desarrollar a nivel nacional campañas educativas para la prevención y detección temprana y oportuna de la deficiencia mental
- i) Ejecutar, supervisar y evaluar programas y proyectos de tratamiento y capacitación a menores deficientes mentales
- j) Realizar otras funciones que le sean asignados por la Secretareía, de acuerdo a su función específica<sup>16</sup>

Conforme el Reglamento interno de la Dirección, las **políticas** que han de guiar su acción son:

A. Brindar atención en Educación Especial y tratamiento de la deficiencia mental en los sectores de población de bajos recursos económicos que la demandan, con programas que involucren a la familia con el objeto de hacerlos participar en el tratamiento y habilitación del menor, y ayudar a resolver la problemática familiar característica de estos casos.

B. Dar la orientación necesaria, a efecto de que las familias no generen actitudes de abandono ante el problema y obliguen de esa manera a un paternalismo permanente por parte de las instituciones del Estado, con el objeto de incorporación del sujeto en tratamiento a la vida activa del país.

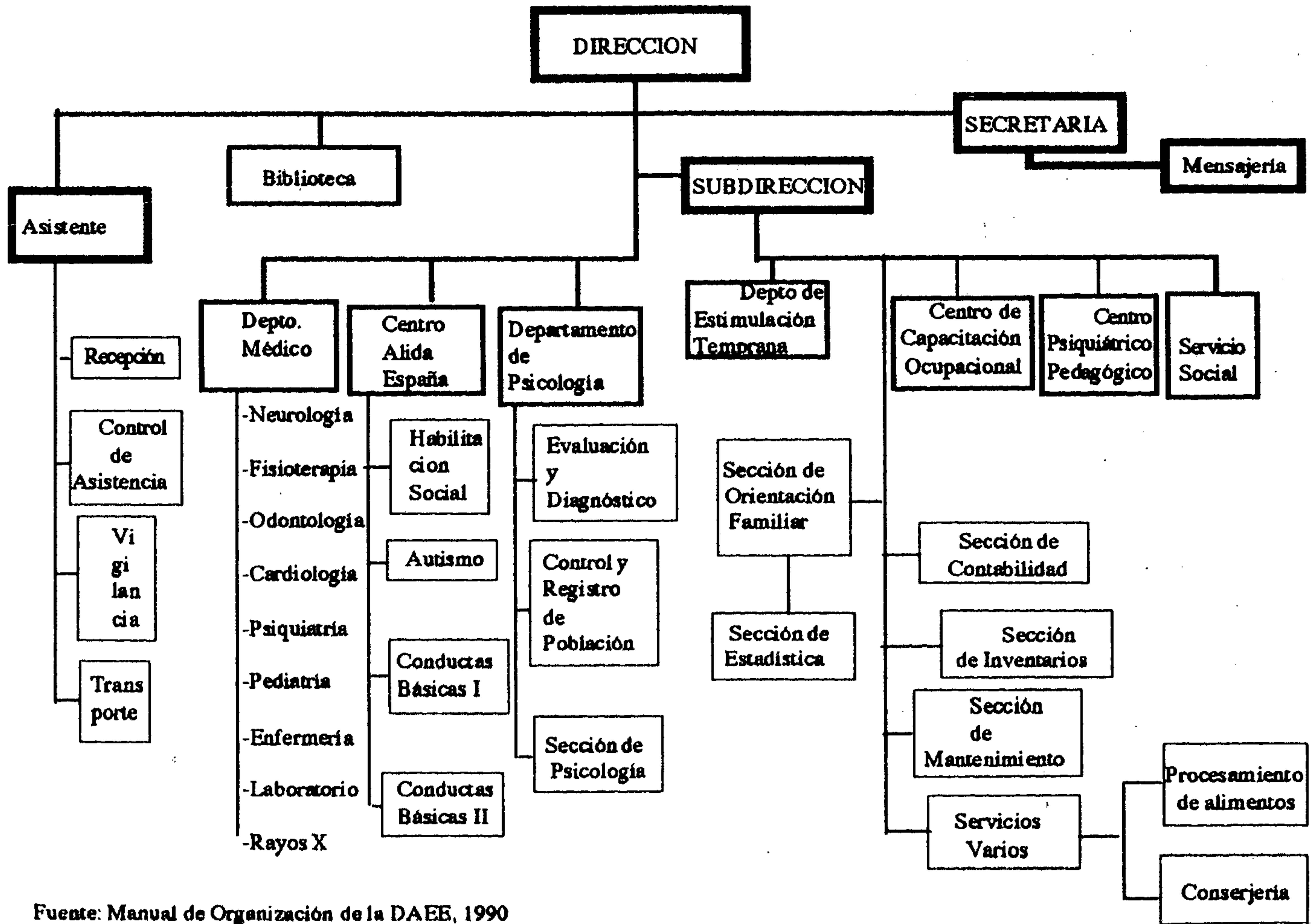
La organización de la Dirección de Asistencia Educativa Especial puede ser vista de dos maneras, a saber, a través de los Centros o Unidades que le integran, y a través de los programas que realiza.

La Dirección está integrada por los siguientes **Centros o unidades de atención:**

---

<sup>16</sup> República de Guatemala, Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia. Manual de Organización de la Dirección de Asistencia Educativa Especial. Guatemala, 1990. pp. 3/12.

Organigrama de la Dirección de Asistencia Educativa Especial



Fuente: Manual de Organización de la DAEE, 1990

- A. Centro de Estimulación Temprana, el cual dirige sus acciones a la prevención de la deficiencia mental; se dedica a atender a madres de niños recién nacidos en la maternidad del Hospital Roosevelt y da atención de estimulación temprana en aula a niños de alto riesgo, de 2 a 5 años de edad.
- B. Centro de Educación Especial "Alida España de Arana", que se dedica a brindar educación especial a niños deficientes mentales, fronterizos, leves y moderados, de cinco a trece años de edad, en dos jornadas (Matutina y Vespertina)
- C. Consulta Externa Integral o Taller de Padres, que brinda orientación individual e integral a padres con hijos deficientes mentales moderados, severos y profundos; además de brindar capacitación y asistencia psicopedagógica a maestros de educación primaria regular en Escuelas Públicas, en coordinación con el Ministerio de Educación.
- D. Centro de Capacitación Ocupacional, que atiende a adolescentes deficientes mentales moderados en la enseñanza y adiestramiento en artes y oficios que les permitan desenvolverse por sí mismos
- E. Centro Experimental Psiquiátrico-Pedagógico, que se dedica a brindar atención a niños con alto grado de deficiencia mental, especialmente a aquellos que, además, son huérfanos y abandonados. Estos niños requieren de cuidado permanente, por lo cual se les brinda además servicio de guardería, de cuidado diario.

La institución pues, es una organización especializada en educación especial, y desde el punto de vista procesal teleológico, puede verse organizada en una secuencia de programas de educación especial que, finalmente pueden lograr su objetivo: la integración familiar, laboral y social del deficiente mental, siempre y cuando su deficiencia sea moderada o leve. Tales programas son:

1. Programa de Estimulación Temprana. Atiende niños de 0 a 3 años.
2. Etapa de Conductas básicas I. Atiende niños de 3 a 6 años. Los de mayor edad con deficiencia mental severa, pueden permanecer en este nivel.
2. Etapa de Conductas básicas II. Atiende niños de 6 a 9 años.
3. Etapa de Habilitación Social. Atiende niños de 9 a 12 años.
4. Etapa de Aprendizaje tecnológico. Atiende adolescentes de 12 a 18 años. Comprende la incorporación de esta población a talleres, fábricas o empresas con fines de impulsarlos al campo de trabajo.

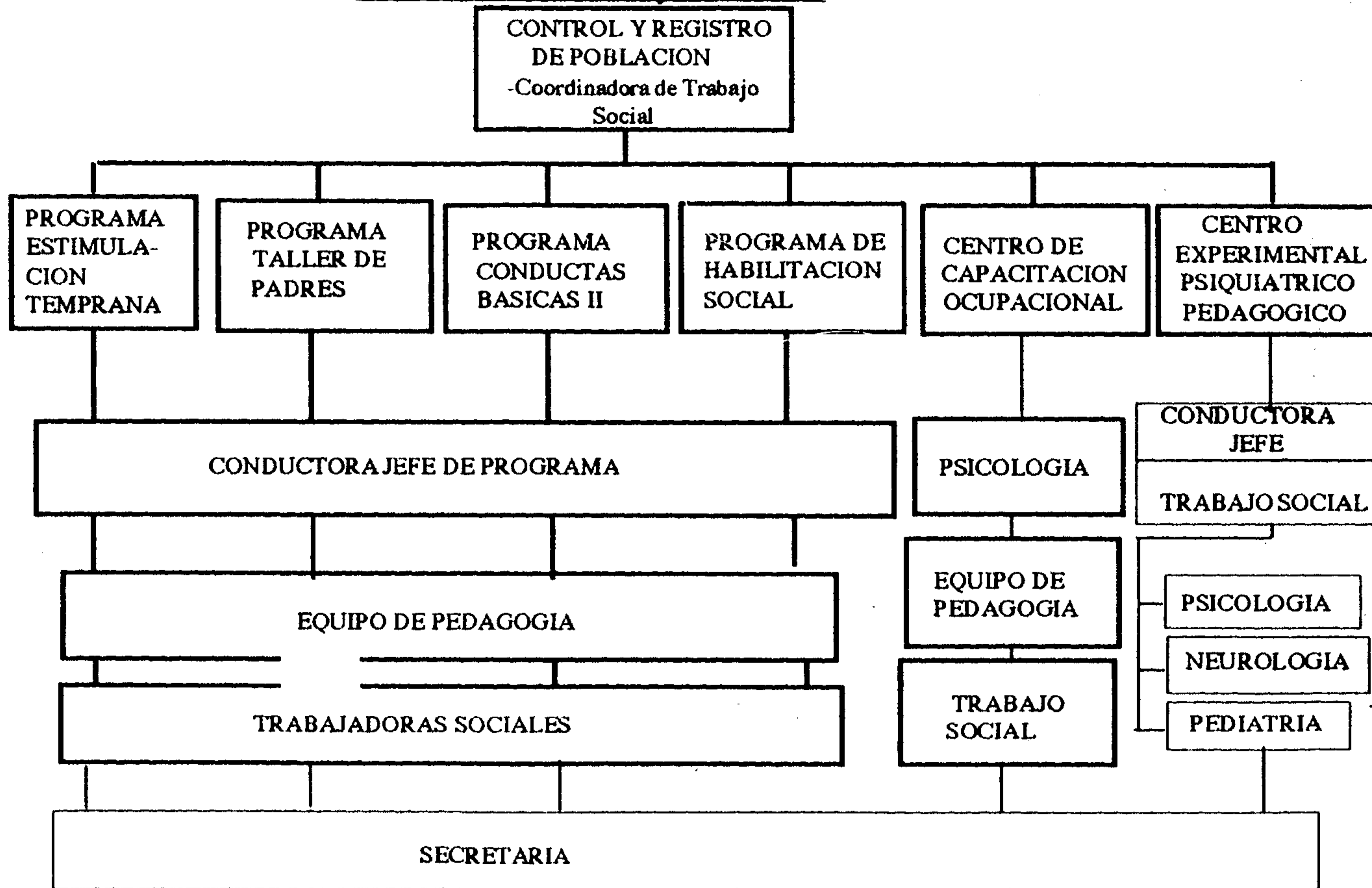
### **3. El Trabajo Social en la Institución.**

En la institución no existe propiamente un Departamento de Trabajo Social, por lo que el rol del Trabajador Social puede definirse por las funciones que realiza, que son las siguientes:

- a) Elaborar el plan general de trabajo a nivel de disciplina, con el objeto de coordinar sus actividades en cada programa
- b) Coordinar actividades de trabajo con otros profesionales con el propósito de realizar la labor institucional interdisciplinariamente
- c) Coordinar acciones de trabajo con otras instituciones a efecto de obtener recursos económicos, materiales, humanos (profesionales que, dentro de su campo, coadyuvan a cubrir diversas necesidades y demandas del niño)
- d) Desarrollar programas de orientación y/o capacitación a los padres de los niños, a efecto de modificar sus actitudes y conductas en cuanto al manejo y mayor comprensión del menor
- e) Lograr la participación de los padres en las diferentes actividades de recreación, cultura y actividades sociales
- f) Supervisar y evaluar programas y proyectos de integración de los niños a escuelas y colegios, con el propósito de incorporarlos a un ambiente social normal

Es necesario hacer notar que a partir del ingreso del menor a la institución, como persona caso es atendida por un Trabajador Social, quien se

DAEE. Ubicación de las Trabajadoras Sociales.



constituye en el miembro enlace entre la persona afectada y otro profesional que se encarga de evaluar clínicamente el problema del menor.

A partir de ese momento, el Trabajador Social realiza seguimiento social del caso, orientando los pasos a seguir. A ese efecto elabora y constituye un expediente personal del menor; refiere el problema al profesional adecuado, y después integra su intervención en cada etapa, como apoyo a los demás profesionales que atienden el caso, dentro de sus respectivas especialidades.

El Trabajador Social, pues, se integra a un equipo de profesionales constituido por Psicólogos, Neurólogos, Psiquiatras y Pedagogos.

En el programa de capacitación a padres de familia le corresponde brindar la orientación teórico-práctica a nivel de grupos, de acuerdo con las necesidades que ellos expresen a efecto de propiciar el desarrollo social, la integración familiar y laboral de la familia y del niño afectado.

No obstante, estimamos que su principal participación está en que es el responsable de llevar un expediente social, que se fundamenta en el Informe Social, ya que éste se constituye en el instrumento que le permite establecer la comunicación con los demás profesionales a partir del conocimiento integral de la problemática de la persona caso, el cual incluye desde el inicio los factores que influyen en la problemática específica en su vinculación con la problemática socio-familiar, información inestimable para todo el equipo profesional, si es objetiva, completa y veraz.

#### **4. El Informe Social de Casos en la Dirección de Asistencia Educativa Especial**

Desde que se creó la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República, la institucionalización del Trabajo Social le ha sido inherente, pues esta profesión es especializada en asuntos de bienestar, y como se dijo anteriormente, a través de sus acciones y su visión de previsión social, coadyuva a conservar y mejorar las condiciones generales de la nación a través de procurar el bienestar de sus habitantes.

La intervención del Trabajador Social se incorporó de inmediato a los programas de prevención, habilitación, rehabilitación, tratamiento, recuperación y capacitación del menor deficiente mental, persiguiendo como fin primordial su incorporación a la sociedad como persona normal.

Un instrumento inherente a su actividad es el Informe Social de Casos, el cual se utilizó desde que la profesión se estableció dentro de la institución, como un documento útil para registrar y condensar los datos necesarios de la persona que presenta un problema y de su circunstancia familiar, a efecto de contar con qué orientar y dirigir la intervención profesional del Trabajo Social y correlacionarse transdisciplinariamente con los demás profesionales del equipo responsable de sacar adelante a los niños.

#### **4.1. Objetivos del Informe.**

El informe social como documento primordial de acción debe satisfacer los siguientes objetivos:

- a) Dar a conocer los aspectos que conllevan a determinar el ambiente psicosocial, dinámica familiar, condiciones ambientales y nivel económico dentro de los que se desenvuelven el menor y su familia
- b) Fundamentar la participación del Trabajador Social en la discusión de casos a nivel de equipo multidisciplinario, ofreciendo la visión socioeconómica y cultural de la circunstancia del menor y su familia, para contribuir a la elaboración de un buen diagnóstico integral
- c) Ofrecer elementos nuevos en la discusión interdisciplinaria, para que al tratar de establecer un efectivo plan de tratamiento, se puedan plantear alternativas de solución y/o apoyo en el ámbito familiar, psicosocial, económico o cultural del menor y su familia

#### **4.2. Funciones del Informe Social.**

A partir de tales objetivos, al Informe Social le corresponde cumplir diversas funciones, entre ellas:

- a) Servir de medio para transmitir información sobre el menor y su familia, a nivel inter e intraprofesional

- b) Servir de documento que contribuya positivamente en la elaboración de un buen diagnóstico y un adecuado plan de tratamiento
- c) Servir de medio para involucrar la intervención y/o participación de diversos profesionales en la solución de la problemática del menor y su grupo familiar, a través de un tratamiento integral: clínico, pedagógico, psicológico y social
- d) Servir de documento que fundamente y oriente la política institucional en diversos sentidos. Un uso corriente, por ejemplo, sería el de permitir determinar la cuota que la familia debe pagar por los servicios al menor, en función de las condiciones económicas en que se encuentra.

En efecto, el Informe Social debe ser un documento inestimable especialmente por contener información socioeconómica, un análisis de situación y una opinión profesional, producto de una investigación concienzuda, de carácter científico. Si el informe reúne esas condiciones, entonces los datos serán de trascendencia para el Psiquiatra, el Neurólogo, el Pediatra, el Psicólogo, el Trabajador Social y el Maestro, en virtud de que ofrecerá una visión del problema, de los factores que intervienen en él, causal o circunstancialmente, y del ambiente social en que el problema se deberá resolver.

#### **4.3. Estructura del Informe Social**

Por no estar estructurado el Departamento de Trabajo Social, las normas o pautas de intervención que se siguen son muy discrecionales, lo cual influye negativamente en el desarrollo del rol profesional dentro de la institución. De ese modo, no hay normas para la elaboración del Informe Social ni uniformidad en la estructura que debe tener, en consecuencia, el impacto del mismo -y de la intervención del Trabajador Social, que está condicionada a ello- es bajo, mucho menor de lo que sería necesario para conveniencia de la profesión.

Aunque no existen normas, la estructura general detectada tiende a incluir los siguientes rubros:



1. Datos Generales
2. Motivo de la Consulta
3. Antecedentes del menor
4. Grupo familiar y relaciones interfamiliares
5. Actitud de los padres ante el problema del menor
6. Condiciones económicas de la familia
7. Conclusiones
8. Recomendaciones

#### **4.4. Análisis crítico del Informe Social como Medio de Atención**

Generalmente los usuarios asisten a la institución presentando diferentes características socioeconómicas y culturales, aspectos ante los que se hace necesario utilizar el instrumento denominado Informe Social, para registrar datos y describir el problema, y así dicho documento pase a formar parte del expediente general del menor.

La aplicación del Informe Social de Casos a los usuarios por parte de profesionales en Trabajo Social en sus diferentes programas dentro de la institución, puede tener diferentes utilidades y enfoques de acuerdo a objetivos diversos, sin embargo se ha limitado a algunos de carácter político. El objetivo primordial de la función de recopilar datos ha sido determinar el nivel de ingreso económico familiar, para que sobre esa base el TS determine la cuota mensual que los padres o encargados deberán pagar a la institución por los servicios que se brinden al menor.

Este uso limitado y utilitario, pero al parecer importante para la institución, ha generado en los Trabajadores Sociales una especie de acoplamiento y acomodamiento, haciendo que el uso y aplicación del informe social por otros profesionales no sea el de consulta para diagnosticar y orientar tratamiento, sino el de informarse sobre las condiciones económicas de la familia.

Como se mencionó en páginas anteriores, el Informe social tiene potencialmente la función de constituirse en el mejor medio de información completa y veraz del menor y su grupo familiar, tanto para el Trabajador Social como para otros profesionales. Puede ser un documento que contribuya

en la elaboración de un buen diagnóstico y en la determinación y aplicación del tratamiento adecuado a cada caso; pero para ello debe elaborarse profesionalmente, como una verdadera investigación, que compruebe lo referido por la persona caso durante la entrevista, a través de toda una estrategia metodológica.

Merece hacer mención que en dicha deficiencia a nivel profesional disciplinario interviene una serie de factores, entre los cuales se podrían considerar los de carácter político institucional, pero también, nos parece, tiene que ver la ausencia de ética profesional. La calidad del Informe Social es una muestra de la calidad profesional.

## **CAPITULO III**

### **UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL INFORME SOCIAL EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL**

El presente capítulo intenta presentar un panorama real y objetivo de los resultados de la investigación realizada, relacionados con el llenado, uso y utilidad que tiene actualmente el Informe Social de casos en el tratamiento del menor asistido por la Institución, para inducir la importancia que tiene y que puede tener. A ese efecto se ofrece información estadística acerca de los diferentes aspectos que lo pueden explicar.

#### **1. Metodología**

La investigación de campo se realizó durante el primer semestre de 1996, y para efectuarla se tomó básicamente una muestra de 36 expedientes de menores atendidos por la institución, con el propósito de revisar la estructura del informe Social, así como de su contenido tanto en lo que corresponde a datos del menor, su familia y su medio, como a las técnicas que ha utilizado el Trabajador Social durante el tratamiento, los datos referidos a la intervención de los demás profesionales y la participación del grupo familiar en el tratamiento; en suma, se trató de determinar en qué forma participa en el tratamiento social el profesional de Trabajo Social.

Sabiendo que lo que pudiéramos observar en el expediente podía ser insuficiente, el estudio se completó con la consulta a 31 padres de familia, a 21 profesionales de las disciplinas que laboran en la institución, y a 8

Trabajadores Sociales, con el objeto de conocer su opinión y que ofrecieran datos que permitieran establecer la importancia, uso y aplicación del Informe Social de Casos como documento determinante en el tratamiento integral de los menores.

Para poder realizar el estudio de campo, previamente se realizó una investigación preliminar. Esta consistió en consulta bibliográfica de textos, documentos y tesis vinculados tanto con el Trabajo Social como profesión como con el Informe Social como instrumento de la misma; igualmente se buscó información histórica y actual que nos permitieran contar con antecedentes y elementos que permitieran describir la organización, políticas y funciones de la Institución donde se realizó el estudio.

Con esa base, se elaboró el diseño de investigación, el cual básicamente plantea como meta alcanzar los siguientes objetivos:

1. Establecer cómo se usa y aplica el contenido del informe social de casos en el tratamiento brindado al menor y a su grupo familiar, a efecto de determinar la calidad de la intervención profesional por parte del Trabajador Social
2. Proponer elementos de juicio que sirvan de reflexión al profesional en Trabajo Social, que le permitan impulsar y generar cambios cualitativos en el quehacer profesional para mejorar su intervención.

Dichos objetivos estimamos se lograron alcanzar en una gran proporción, e igualmente se lograron verificar en alto grado las hipótesis que guiaron la investigación, que son:

#### Hipótesis 1.

La escasa aplicación, uso y consulta que da el Trabajador Social al contenido del informe social durante el tratamiento del menor, genera una intervención profesional ineficaz

## Hipótesis 2

La falta de atención del Trabajador Social al grupo familiar influye en forma negativa retardando la integración del menor deficiente mental a su ambiente social

Los 36 expedientes consultados correspondían a menores comprendidos entre los 7 y 17 años, que recibieron tratamiento en la institución entre 1990 y 1996, por períodos que oscilan entre uno y seis años, lo cual permitiría conocer cómo ha intervenido el Trabajador Social en el tratamiento. Para verificar la información consignada en el expediente se realizaron visitas domiciliarias y entrevistas estructuradas a 31 padres de familia, así se tuvo oportunidad de chequear algunos datos, de observar directamente el comportamiento de los menores en su hogar, establecer cómo ven las familias la intervención del Trabajador Social y conocer el efecto de la orientación que éste brinda a la familia y al menor.

Parte ineludible del estudio era la consulta directa a los 8 Trabajadores Sociales que laboran en la Institución, por lo que a través de entrevistas estructuradas y no estructuradas se obtuvo información que reflejara la forma en que realizan la intervención profesional, el grado de participación que tienen en el tratamiento integral del menor y su familia, y la parte que cumplen dentro de la organización institucional. Naturalmente, el objetivo era establecer el grado y efecto del uso del contenido del Informe Social, así como la utilidad e importancia que le dan a tal instrumento en la atención que brindan a la población atendida.

La naturaleza de la problemática del menor que es atendido por la institución requiere de tratamiento integral y multidisciplinario, por lo cual se considera que el Trabajador Social es parte de un equipo. Este equipo está integrado, en la institución, por Médico Pediatra para atender los problemas orgánicos del menor; Neurólogo para atender los problemas cerebrales y motores; Psicólogo para atender los problemas emocionales y conductuales; Maestro o Pedagogo para atender los problemas de aprendizaje, y Trabajador Social para atender los problemas familiares y socioeconómicos de la población atendida. Por esa razón, el estudio debió incluir la consulta a 21 de estos profesionales para detectar el grado, calidad e intensidad de la relación profesional del Trabajador Social con el resto del equipo, así como el grado de

uso, utilidad e importancia que le dan al Informe Social que este produce, como instrumento que contiene datos del menor y su grupo familiar, que son necesarios para brindar el tratamiento que en cada caso corresponde.

## 2. Resultados del Estudio.

El estudio rindió muchos y muy diversos resultados, sin embargo, centrándonos en el tema, los resultados se presentan a través de cuadros estadísticos, cuya información debidamente analizada e interpretada, ofrecen los resultados esperados.

### 2.1. Del análisis de expedientes.

El análisis de expedientes permitió obtener diversas informaciones que, en suma, dan idea del fenómeno estudiado.

#### 2.1.1. Denominación del Informe.

El nombre de un instrumento, aunque se considere un dato muy formal y de poca importancia analítica, en una disciplina tiene mucho sentido; por eso, al analizar los expedientes prestamos atención a cómo se le denomina en ellos a lo que técnicamente se llama "Informe Social".

Cuadro No. 1

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Nombre que el Trabajador Social da al Informe Social  
en una muestra de expedientes 1990-96

| <u>Denominación del Informe Social</u> | <u>No. de Expedientes</u> | <u>%</u> |
|--|---------------------------|----------|
| Total expedientes                      | 36                        | 100.0    |
| "Informe Social"                       | 19                        | 52.8     |
| "Informe socioeconómico"               | 15                        | 41.7     |
| "Ficha social"                         | 2                         | 5.5      |

Fuente: Revisión de Expedientes de Menores, DAEE, enero-marzo 1996

De los expedientes revisados se infiere que el Informe Social es denominado por el Trabajador Social que labora en la Institución de distintas maneras, lo que indica que a nivel de disciplina no existe uniformidad de criterio ni normas relativas a dicho instrumento, lo cual viene a afectar el uso, utilidad e importancia que tiene el documento como fuente de información, debido a que dentro del proceso metodológico de casos cada uno de los instrumentos tiene su propio uso y su propia finalidad.

En ese contexto se entiende que el informe socio-económico, como su nombre indica, se limita a registrar datos de índole económico-social que influyen en la forma de vida del grupo familiar; en cambio, la ficha social tiene por objeto registrar datos que reflejen el entorno social en que se desenvuelve la población objeto de estudio, y el informe social es el instrumento que se utiliza como fuente de consulta y ayuda para interpretar situaciones y diagnósticos, y prever resultados.

De lo anterior se llega a establecer que dentro de la institución no se utiliza el documento de acuerdo al fin para el que debiera servir, parece que los profesionales del Trabajo Social no tienen claridad acerca de la función de cada instrumento.

### **2.1.2. Tipo de casos a los que se aplica el Informe Social**

El Informe Social de Casos merece mayor o menor atención, dependiendo del tipo de casos a que se aplica o el tipo de problemas que debe ayudar a resolver.

En el caso que se analiza, se trata de niños con deficiencia mental que deben ser atendidos por un equipo multidisciplinario, y en forma muy responsable; y para interpretar y comprender completamente posible su situación se revisó el diagnóstico en la muestra de casos que se analiza.

Cuadro No. 2

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
**Diagnóstico médico de los niños que se atienden**  
 (muestra de expedientes 1990-1995)

| <u>Diagnóstico médico</u>             | <u>No. de casos</u> | <u>%</u>     |
|---------------------------------------|---------------------|--------------|
| <u>Total</u>                          | <u>36</u>           | <u>100.0</u> |
| Síndrome de Down                      | 8                   | 22.2         |
| Parálisis Cerebral                    | 1                   | 2.8          |
| Meningitis                            | 1                   | 2.7          |
| Encefalopatía                         | 3                   | 8.3          |
| Retraso mental y síndrome de abandono | 19                  | 52.8         |
| <u>Síndrome convulsivo</u>            | <u>4</u>            | <u>11.1</u>  |

Fuente: Revisión de expedientes de menores, DAEE, enero-marzo 1996.

Los menores en tratamiento en la institución, como se puede ver, son personas que ameritan un tratamiento institucional especial y eficaz por el grado de trastorno mental que presentan, lo cual viene a generar problemas de índole económico-social, emocional y conductual en el grupo familiar.

Debido a la complejidad de problemas que presenta el menor en tratamiento, el expediente general consta de informes médicos, psicológicos, psiquiátricos, neurológicos, pedagógicos y sociales, lo cual indica que para orientar y brindar un tratamiento eficaz interdisciplinario, cada uno de estos profesionales debe apoyar el suyo en los demás informes y así poder conocer la problemática del menor desde los demás puntos de vista profesionales. El informe social podría ser el punto de confluencia de las demás especialidades, por ser el que tiene la posibilidad de tener contacto más directo y más amplio sobre el caso.

No obstante, por la inadecuada elaboración y estructura del Informe Social de Casos, este instrumento es utilizado por los demás profesionales únicamente como documento que contiene información sobre las condiciones socioeconómicas del menor y su grupo familiar, y no como apoyo para



orientar el tratamiento a la persona afectada, por lo que es necesario mejorar su función y promover su uso más pleno a nivel de todos los profesionales del equipo.

### 2.1.3. Estructura del Informe Social.

Un informe social vale por lo que contiene, lo cual hay que verlo desde el punto de vista cualitativo. Una forma pronta y útil puede ser a través del análisis de la estructura, que se aplicó a la muestra de expedientes que se tomó.

Cuadro No. 3

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial

Estructura del Informe Social en una muestra de 36 expedientes 1990-1996

| Rubros de contenido del Informe | No. de expedientes |              |                 |
|---------------------------------|--------------------|--------------|-----------------|
|                                 | Total              | Lo contienen | No lo contienen |
| Datos generales                 | 36                 | 36           | -               |
| Motivo de la solicitud          | 36                 | 26           | 10              |
| Relaciones interfamiliares      | 36                 | 28           | 8               |
| Grupo familiar                  | 36                 | 32           | 4               |
| Situación socioeconómica        | 36                 | 25           | 11              |
| Diagnóstico Social              | 36                 | 22           | 14              |
| Historial                       | 36                 | 6            | 30              |
| Tratamiento Social              | 36                 | 6            | 30              |

Fuente: Revisión de expedientes, DAEE, enero-marzo 1996

Como se puede ver, la estructura de los Informes Sociales revisados no es uniforme, lo que confirma lo aseverado con respecto al nombre, y revela las dificultades en forma más grave. Todos los expedientes revisados contiene un rubro denominado "Datos generales" y la mayoría de ellos

contiene el rubro "Grupo familiar", y ahí termina la homogeneidad. En unos expedientes faltan unos u otros rubros, cuya importancia no cuestionamos aquí; sin embargo, nos parece inevitable señalar que se le concede muy poca importancia a los rubros de "historial" y "tratamiento social".

Estos datos revelan dos aspectos: uno, que el Informe Social como fuente de información carece de datos necesarios que permitan comprender integralmente el caso, y otro, que el contenido del informe es insuficiente para ayudar al propio Trabajador Social, o para hacer significativa su participación en el tratamiento al menor o al de su grupo familiar.

#### 2.1.4. El quehacer del Trabajador Social

En la DAEE, como sabemos, el objeto de los profesionales que trabajan allí es brindar tratamiento integral a los niños que sufren deficiencia mental; a ese efecto, a cada profesional corresponde poner todo su bagaje científico y técnico al servicio de tal fin. A partir del análisis de los expedientes se trató de definir qué ha hecho el Trabajador Social en cada caso, y la mejor forma que encontramos fue localizar las técnicas que utiliza.

Cuadro No. 4

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial

Técnicas utilizadas por el Trabajador Social durante el tratamiento institucional

-según muestra de expedientes 1990-1996-

| Técnicas utilizadas por el T. S. | No. de Casos | %            |
|----------------------------------|--------------|--------------|
| <u>Total</u>                     | <u>36</u>    | <u>100.0</u> |
| Visita domiciliaria              | 7            | 19.4         |
| Entrevista                       | 10           | 27.8         |
| Reunión                          | 9            | 25.0         |
| <u>Observación</u>               | <u>10</u>    | <u>27.8</u>  |

Fuente: Revisión de Expedientes DAEE, enero-marzo 1996

En la Dirección de Asistencia Educativa Especial, la mayoría de Trabajadores Sociales se ha apoyado en la entrevista y la observación como técnicas para comprender los casos y orientar el tratamiento institucional al menor y su grupo familiar. Tales técnicas se aplicaron durante el tiempo que el menor ha asistido a su tratamiento por parte de otros profesionales.

El 25% de los expedientes registra que se utilizó la reunión como técnica de tratamiento grupal a través del taller Escuela de Padres. Se encontró que la visita domiciliaria se ha realizado solamente cuando "el caso lo ha ameritado"; sin embargo, en tal tipo de casos, ¿cuándo se puede decir que no lo amerita?

El conocimiento del menor dentro de su ambiente familiar, así como la evaluación en el hogar de la efectividad del tratamiento institucional, según nosotros son elementos indispensables, tanto para el desarrollo interno de los servicios de Trabajo Social como para que esta profesión contribuya a la efectividad del tratamiento que proporcionan los demás profesionales.

En conclusión, el análisis de expedientes señala falta de aplicación de todas las técnicas de que dispone Trabajo Social a todos los casos, y especialmente la visita domiciliaria, el Trabajador Social pierde oportunidades para el desarrollo profesional y espacios para una mejor actuación dentro de la institución.

#### **2.1.5. Uso del Informe Social por otros profesionales.**

El valor de un instrumento es proporcionalmente directo a su uso, bajo tal supuesto se revisaron los expedientes buscando anotaciones que permitieran evaluar el uso que los demás profesionales del equipo dan al contenido del informe, ya sea por anotaciones del Trabajador Social o por referencias de los demás profesionales.

Cuando se comprueba que un instrumento se usa, podrá continuarse la investigación para ver con qué fines, con qué frecuencia y con qué efectos.

Cuadro No. 5

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
**Uso del contenido del Informe Social por otros profesionales**  
**-muestra de expedientes 1990-1996-**

| <u>Uso por profesionales No T. S.</u> | <u>No. Expedientes</u> | <u>%</u>     |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|
| <u>Total</u>                          | <u>36</u>              | <u>100.0</u> |
| Fuente de Datos                       | 22                     | 61.1         |
| Fuente de Consulta                    | 14                     | 38.9         |

Fuente: revisión de expedientes, enero-marzo 1996

De acuerdo a la consulta de expedientes generales se pudo constatar que el Informe Social de Casos escasamente es utilizado como fuente de consulta por parte de los demás profesionales del equipo responsable del tratamiento de los menores y/o de su familia.

En algunos expedientes aparecen notas de evolución del niño elaboradas por Psiquiatras, Psicólogos, Pedagogos, etc. y en ellas se detalla que los datos del Informe Social les sirvieron para "conocer las condiciones económicas de la familia"; en muy pocos expedientes se encontraron notas de evolución que permitieran inferir que el Informe Social sirvió de apoyo como fuente de consulta para conocer el ámbito hogareño o social del niño.

Este resultado, asociado al dato de que se realizan pocas visitas domiciliarias y al que informa que en los expedientes pocas veces aparecen datos de historial o evolución, o del tratamiento social proporcionado, la conclusión necesaria es que no se está aplicando adecuadamente la metodología del Trabajo Social de Casos.

## **2.2. De la entrevista con los padres**

La entrevista a los padres de los menores atendidos era indispensable para evaluar el Informe Social, pues ello permitiría conocer el contenido posible del Informe Social y la relación con el Trabajador Social que le podría dar origen. A ese efecto se buscó a los padres de los niños a los que

correspondían los 36 expedientes analizados, lograndose entrevistar a 31 de ellos.

### 2.2.1. Participación de los padres en actividades de T.S.

Dentro de sus actividades dentro de la Institución, Trabajo Social tiene contempladas actividades con los padres; se preguntó a los padres a cuáles de ellas asisten.

Cuadro No. 6

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial

Asistencia de los padres de familia a actividades programadas por T.S.

Niños atendidos de 1990 en adelante

| Actividades programadas por T.S. | No. de padres asistentes | %            |
|----------------------------------|--------------------------|--------------|
| <u>Total</u>                     | <u>31</u>                | <u>100.0</u> |
| Escuela para Padres              | 17                       | 54.8         |
| Actividades de capacitación      | 2                        | 6.5          |
| Asambleas                        | 4                        | 12.9         |
| Sólo a orientación inicial       | 2                        | 6.5          |
| Nunca ha asistido                | 6                        | 19.3         |

Fuente: entrevista con padres de familia, febrero-abril 1996.

El resultado de la investigación indica que la mayoría de los padres asisten al Taller Escuela para Padres, en el cual se orienta en forma grupal acerca del comportamiento que deben adoptar frente a la problemática que presenta el menor deficiente mental en el ámbito del hogar y de la sociedad. Este taller se realiza dos veces al mes, y lo dirige un Trabajador Social.

Las capacitaciones y asambleas que se mencionan consisten en actividades para impulsar la autoestima y evitar el maltrato al niño, el objeto es crear en los padres la seguridad de que pueden superar el problema que afrontan. Estas se realizan eventualmente y forman parte del Plan General de Trabajo propio de los Trabajadores Sociales.

En este caso la atención a los padres de familia podría ser una labor propia de Trabajo Social, para fortalecer el tratamiento desde el hogar; sin embargo, la relación que Trabajo Social mantiene con los padres es relativamente baja, e inclusive en casi un 20% tal relación es inexistente.

### 2.2.2. Relación Trabajo Social-padres.

Aunque el dato anterior indica que la relación es baja, se preguntó en forma más directa a los padres de familia al respecto.

Cuadro No. 7

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Padres de familia: Opinión sobre su relación con el TS  
Niños atendidos de 1990 en adelante

| <u>Calificación de la relación dominante</u> | <u>No. de padres</u> | <u>%</u>     |
|--|----------------------|--------------|
| <u>Total padres</u>                          | <u>31</u>            | <u>100.0</u> |
| Cordial y humanitaria                        | 12                   | 38.7         |
| De orientación y tratamiento                 | 14                   | 45.2         |
| No hay relación                              | 1                    | 3.2          |
| No opina                                     | 4                    | 12.9         |

Fuente: entrevista a padres de familia, febrero- abril 1996

En la muestra entrevistada, el 45.2% de los padres opinan que la relación sostenida con el Trabajador Social se limita a orientarlos acerca de la problemática que afronta el niño y el tratamiento que se le brinda por parte de la institución, lo cual realizan a través de actividades grupales. Un 38.7% de los padres manifestaron que los Trabajadores Sociales mantienen con ellos una relación cordial y humana, pues aparte de orientarlos sobre el problema que les afecta sienten que les proporcionan apoyo moral, y material cuando se ha hecho necesario.

En relación a lo anterior se llega a la conclusión de que el Trabajador Social debe implementar estrategias que le permitan estrechar su relación con

los padres de familia, para brindar la orientación necesaria en cada caso particular. Dichas actividades pueden ser actividades fuera de la institución, a nivel de grupos pequeños en que participen los padres con los niños, así podrían observar formas de comportamiento y conductas de ambos, en un medio más natural que el de la institución. Con esa base, podrían dar orientación y tratamiento a cada grupo familiar.

### **2.2.3. Frecuencia de la Visita domiciliaria**

Hemos sostenido que una de las técnicas más específicas y, al parecer propias, con que cuenta Trabajo Social es la visita domiciliaria, la cual rinde buena y valiosa información para los fines de la profesión.

En efecto, la importancia de la visita domiciliaria como técnica es históricamente importante para la profesión, hasta el punto de que en algunos momentos y lugares el profesional de Trabajo Social ha sido llamado "Visitador Social".

Y es que la visita domiciliaria que realiza el Trabajo Social constituye, a la vez que una de las más importantes técnicas de investigación de campo, una vasta fuente de información vivencial y profunda acerca de las relaciones sociales, pues no hay medio donde las personas se muestren tal como son como en su propio hogar, en su propio espacio vital.

Si en algún lado es posible captar la cotidianeidad y la sinceridad de las personas en su ámbito de mayor libertad, es en su hogar, donde se le puede conocer libre de inhibiciones. En su propio hogar las personas tienen menos elementos para mentir, y tal vez menos intención de hacerlo o razón para hacerlo.

Aunque los expedientes registran que se ha utilizado poco, quisimos verificar con los padres de familia tal aspecto, y lo hicimos a través de preguntar sobre la frecuencia en que recibían visitas domiciliarias.

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Padres de familia: Frecuencia con que les visita T.S.  
Niños atendidos de 1990 en adelante

| <u>¿Cada cuánto le visita el Trabajador Social?</u> | <u>No. de padres</u> | <u>%</u>     |
|---|----------------------|--------------|
| <u>Total padres</u>                                 | <u>31</u>            | <u>100.0</u> |
| Una vez al mes                                      | 1                    | 3.2          |
| Una vez cada seis meses                             | 2                    | 6.5          |
| Una vez al año                                      | 1                    | 3.2          |
| <u>Nunca</u>  | <u>27</u>            | <u>87.1</u>  |

Fuente: Entrevista a padres de familia, febrero-abril 1996

Como se observa en los datos anteriores, únicamente 6.5% de los entrevistados indica que cada seis meses llega el Trabajador Social a su casa para observar el ambiente familiar del menor, mientras que la inmensa mayoría (87.1%) refirió que jamás ha recibido una visita domiciliaria. Tales resultados son concluyentes de por sí, pues denotan que no se realizan observaciones en el lugar y visitas domiciliarias, por lo menos no con una frecuencia mínima, lo que de hecho demerita la acción profesional.

Un factor talvez determinante es la escasez de profesionales en Trabajo Social, puesto que en la institución existen 13 plazas para Trabajadores Sociales, pero 6 de ellas están vacantes por la política de congelar las plazas que asumió desde principios de 1994 la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia; ello provoca que los 8 profesionales que desempeñan las funciones carezcan del tiempo necesario para realizar tales actividades.

#### **2.2.4. Valor de la orientación del Trabajador Social**

Un factor importante para evaluar el impacto de una determinada clase de acciones es preguntar directamente a los usuarios/beneficiarios si tal labor les es importantes; así se hizo. La respuesta a esta pregunta es inestimable y



valiosa, pues permite determinar el valor real, cualitativo, de las acciones humanas.

Cuadro No. 9

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
**Importancia de la acción del Trabajador Social, según padres de familia**  
**Menores en tratamiento de 1990 en adelante**

| <u>¿Es importante para Uds. la acción del T.S.?</u> | <u>No. de padres</u> | <u>%</u>     |
|---|----------------------|--------------|
| <u>Total padres</u>                                 | <u>31</u>            | <u>100.0</u> |
| Respuesta: Sí, es importante                        | 25                   | 80.7         |
| No es importante                                    | 6                    | 19.3         |

Fuente: entrevista a padres de familia, febrero-abril 1996

Los usuarios representados en el 19.3% refieren que no es de mucha importancia la orientación o ayuda que reciben por parte del Trabajador Social, debido a que su relación con el profesional en mención es casual; por el contrario, el 80.7% opinan que la ayuda que les brinda el Trabajador Social les es importante porque, a través de ella, de las pláticas y de las reuniones que se imparten en la Escuela para Padres ellos logran comprender el problema y pueden contribuir al tratamiento estimulando los esfuerzos y los logros del menor.

Lo anterior refleja que es necesario que el Trabajador Social realice un estudio diagnóstico que le permita detectar las causas y efectos que produce la escasa relación que se da con algunos grupos familiares, lo cual le ayudará a mejorar su proyección profesional y obtener elementos que le orienten a promover la participación de la mayoría de los padres de familia en las diversas actividades programadas.

### 2.2.5. Demandas de los padres, al Trabajador Social

Un aspecto importante cuando se hace una evaluación es detectar la demanda, es decir qué se desea del ente que se está evaluando.

Se preguntó a los padres de familia sobre ese respecto, para orientar mejor las propuestas que al final haremos. Es interesante detectar qué desea la gente, o por lo menos qué es lo que consideran necesario y/o conveniente.

Cuadro No. 10

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Padres de familia: Sugerencias para el Trabajador Social  
Menores atendidos de 1990 en adelante

| <u>Sugerencias al Trabajador Social</u>  | <u>No. de padres</u> | <u>%</u>     |
|--|----------------------|--------------|
| <u>Total padres</u>  | <u>31</u>            | <u>100.0</u> |
| Que realicen visitas a los hogares   | 6                    | 19.4         |
| Que mantengan relación directa con nosotros y se den cuenta de los problemas que vivimos | 14                   | 45.2         |
| Que den charlas en la institución  | 9                    | 29.0         |
| <u>No opinaron</u>   | <u>2</u>             | <u>6.4</u>   |

Fuente: entrevista a padres de familia, febrero-abril 1996

El cuadro que antecede refleja que un gran número de usuarios (45.2% de los padres) demandan que el Trabajador Social se involucre más en la problemática del grupo familiar y tenga una relación directa a nivel individual para poder brindar orientación adecuada a cada caso, tomando en cuenta sus peculiaridades. Aunque otro número significativo solicitan más charlas en la institución, también hay quienes demandan más visitas domiciliarias.

### 2.2.6. Conocimiento del Informe Social

Aunque el usuario no conoce las técnicas e instrumentos que utiliza cada profesión, sí sabe cuándo se le requiere información y para qué es utilizada. Para indagar al respecto se preguntó a los padres si sabían que los

Trabajadores Sociales llevaban un registro de cada niño y familia, con base en el cual les brindaba orientación.

A esta pregunta el 35.48% de los padres de familia señaló que saben que el Trabajador Social lleva un expediente con información sobre su caso, y que han notado que el Trabajador Social en él se basa para brindar orientación y ayuda a los padres; especialmente saben que por ese expediente conocen la situación socioeconómica de la familia, la cual sirve para fijar la cuota que tienen que pagar. "Las trabajadoras saben que somos pobres" fue una expresión que refleja el uso del Informe Social.

Pero, en contraposición, la mayoría -un 64.5% de los padres- manifestó que no sabían eso, pues el Trabajador Social nunca les platicó ni les mostró nada, pues es de uso exclusivo del profesional.

Lo anterior indica que el Trabajador Social no ha orientado debidamente a los padres de familia en cuanto a la importancia, utilidad y uso que tiene el Informe Social para orientar el tratamiento al menor por parte suya y de los demás profesionales; aunque la investigación de campo refleje importantes datos y descripciones, el Informe Social solamente es utilizado como fuente de datos y no como instrumento de apoyo.

### **2.3. De la entrevista con los Trabajadores Sociales.**

Naturalmente, en la investigación no podía faltar lo que indiquen los Trabajadores Sociales, lo cual puede significar validación de los resultados ya expuestos o bien un nuevo elemento de interpretación.

#### **2.3.1. Uso que le dan al Informe Social**

Determinar el uso que le asignan aquellos quienes establecieron el instrumento significa conocer las intenciones, los fines y las perspectivas que se tenían al momento de establecerlo.

Ello es muy importante, porque ¿quién mejor que los propios Trabajadores Sociales pueden saber para qué sirve el Informe Social?, ¿Quién mejor que los Trabajadores Sociales pueden darle mayor o mejor uso?

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
**Uso que dan los Trabajadores Sociales al Informe Social**

| <u>Utilidad que le dan al Informe Social</u>                             | <u>No. de TT. SS.</u> | <u>%</u>     |
|--|-----------------------|--------------|
| <u>Total de TT. SS.</u>  | <u>8</u>              | <u>100.0</u> |
| Para brindar orientación y conocer el nivel socioeconómico de la familia | 6                     | 75.0         |
| <u>Para conocer el nivel socioeconómico familiar</u>                     | <u>2</u>              | <u>25.0</u>  |

Fuente: Entrevista a Trabajadores Sociales, DAEE, abril 1996.

El cuadro que antecede refleja, en primer lugar, un dato faltante: que sirva para orientar el tratamiento institucional; eso indica que o no se le brinda tratamiento social al niño, o que para hacerlo no se utiliza el Informe Social, cosa que deviene en extremo grave, ya que ese sería el principal uso y utilidad del Informe Social.

Por otro lado, refleja que el 75% de los profesionales en Trabajo Social utiliza el instrumento para brindar orientación y conocer el nivel socioeconómico del grupo familiar del niño atendido, lo que significa que dicho instrumento carece de una estructura uniforme que le permita recopilar datos importantes sobre las causas y efectos de la problemática que afecta al menor, y que son de interés para los demás profesionales que conforman el equipo, y más para el Trabajador Social, si se notara verdadero interés por brindar el tratamiento adecuado.

### **2.3.2. Elementos de apoyo para orientar el Tratamiento**

El quehacer del Trabajador Social en una institución como la analizada debe consistir en coadyuvar al tratamiento integral de los menores con deficiencia mental, el cual suponemos que ha de llevar un alto componente social. Esta parte, que corresponde más que todo al Trabajador Social porque es quien tiene conocimiento de la forma de vida del hogar y del menor en él,

puede denominarse Tratamiento Social. Este tratamiento ha de basarse en el conocimiento que debe tener el Trabajador Social del niño como ente social, dentro del contexto de la enfermedad o deficiencia que le afecta. En esta capacidad de aporte radica la importancia y la imagen de la profesión en un equipo multidisciplinario. ¿Cómo enfocan estos aspectos los Trabajadores Sociales? es una pregunta interesante, que se puede responder como a continuación se indica.

Cuadro No. 12

### Dirección de Asistencia Educativa Especial

¿En qué se apoya el Trabajador Social para orientar el Tratamiento?

| <u>Elemento básico de apoyo del T.S.</u> | <u>No. de TT. SS.</u> | <u>%</u>     |
|--|-----------------------|--------------|
| <u>Total TT.SS.</u>                      | <u>8</u>              | <u>100.0</u> |
| Diagnósticos de otros profesionales      | 6                     | 75.0         |
| Estudio Socioeconómico                   | 1                     | 12.5         |
| <u>Ficha Social</u>                      | <u>1</u>              | <u>12.5</u>  |

Fuente: Entrevista a TT. SS., DAEE. abril 1996

La mayoría de los Trabajadores Sociales entrevistados, un 75% de ellos, indican que se basan en los diagnósticos de otros profesionales, aunque algunos incluyen el diagnóstico social que es apenas un rubro del Informe Social.

En nuestra opinión, el elemento de apoyo que debiera asumir el Trabajador Social es el Informe Social en su conjunto, y para ello debiera estar muy bien estructurado, bien elaborada la investigación para completarlo, y bien presentado para poder hacer uso de él. Nuestro fundamento es que el niño y su problema es una situación compleja, multifactorial, que depende de su familia, de su ambiente y de su propia evolución dentro de la institución, enfoque que también debiera tener el tratamiento. Sin embargo, si el Informe es débil, obviamente no puede servir de fundamento para elaborar una estrategia propia a cada caso.

### 2.3.3. Rubros del Informe Social más útiles para el tratamiento

Se preguntó a los Trabajadores Sociales sobre qué rubros son más útiles para orientar el tratamiento institucional del menor y su familia, a efecto de establecer cómo priorizan la información de que disponen.

Cuadro No. 13

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial Rubros del Informe Social más relevantes para los TT.SS.

| Rubros más importantes del Informe Social   | No. de TT.SS. | %            |
|---|---------------|--------------|
| <u>Total TT.SS.</u>                         | <u>8</u>      | <u>100.0</u> |
| Antecedentes del menor                      | 3             | 37.5         |
| <u>Composición e interrelación familiar</u> | <u>5</u>      | <u>62.5</u>  |

Fuente: entrevista a TT.SS., DAEE, abril 1996.

De los Trabajadores Sociales entrevistados, la mayoría considera que su quehacer, o sea el tratamiento social, debe basarse en la comprensión de la composición del grupo familiar y su interrelación con el menor, ya que esos son los factores reflejados en el comportamiento del niño, y los cuales serán determinantes en el tratamiento; tal opinión nos parece correcta y bien fundamentada, aunque habría que evaluar cómo se traduce en la acción.

El resto de los Trabajadores Sociales considera que los aspectos más relevantes para el tratamiento son los antecedentes del menor, lo cual tiene sentido; sin embargo, el pasado sólo es base de la situación presente, y el tratamiento y sus efectos es una función de futuro; por lo que estimamos que tal enfoque podría mejorarse.

La conclusión que se extrae de estos datos es que si la composición del grupo familiar y la interrelación es importante para orientar el tratamiento, hacia el debieran canalizarse los mayores esfuerzos, para que contenga la calidad de datos y requerimientos necesarios como para que el Informe Social sirva de fuente de consulta para orientar el tratamiento adecuado al menor y a su familia, tanto por parte del Trabajador Social como de los demás profesionales que comparten la responsabilidad técnica institucional.

### 2.3.4. Naturaleza que dan al Informe Social

La naturaleza de una cosa es el modo en que tal cosa está organizada en función del contexto en que se encuentra, o sea, el sentido que tiene o se le da en un determinado medio.

En este caso, la naturaleza del Informe Social es cómo se le define esencialmente.

Cuadro No. 14

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial Naturaleza del Informe Social según los Trabajadores Sociales

| <u>Naturaleza del Informe</u>          | <u>No. de TT. SS.</u> | <u>%</u>     |
|--|-----------------------|--------------|
| <u>Total TTSS</u>                      | <u>8</u>              | <u>100.0</u> |
| Instrumento de apoyo para orientar     | 2                     | 25.0         |
| Documento que recopila información     | 3                     | 37.5         |
| <u>Medio para detectar el problema</u> | <u>3</u>              | <u>37.5</u>  |

Fuente: Entrevista a TT. SS., DAEE, abril 1996

Los resultados obtenidos reflejan que el 75% de los Trabajadores Sociales consideran relevante el Informe Social porque lo estiman como instrumento que reúne información del menor, y que a la vez, permite detectar un problema. El otro 25% considera el informe social como instrumento de orientación.

A pesar de que es del conocimiento de los profesionales en Trabajo Social que la función del Informe Social es brindar orientación para el tratamiento social, éste no cumple en un ciento por ciento la mencionada función debido a que los datos que recopila no son confiables, por no practicarse la técnica de la visita domiciliaria y la observación, por contar con el tiempo que se necesita para eso.

### **2.3.5. Juicio sobre la estructura del Informe Social**

En el análisis de expedientes detectamos que la estructura del Informe Social no es uniforme, por lo que estimamos que se carece de criterio y de normas al respecto.

Al consultar a los Trabajadores Sociales al respecto, 7 de ellos (un 87.5%) dicen que sí existe la unidad de criterio en cuanto a la estructura en que se organiza la información del Informe Social como se maneja dentro de la institución; sin embargo, la realidad es el único criterio de verdad, y los expedientes están allí diciendo lo contrario.

Sostenemos que no existe criterio uniforme sobre la estructura de datos que debe contener el informe, y que ello da lugar a pensar que no se está aplicando la metodología del Trabajo Social de Casos. Y que a ello obedece que sea considerado únicamente como registro de datos socioeconómicos de las familias.

### **2.3.6. Utilidad del Informe Social en el Tratamiento Institucional**

Consultados los Trabajadores Sociales sobre la utilidad del informe social para el tratamiento integral e interdisciplinario del menor, el 100% de ellos opinó que el Informe Social sí sirve como base para el tratamiento integral del menor, por cuanto refleja elementos internos de la dinámica familiar que pueden contribuir al tratamiento del menor y de su grupo familiar, mediante intervención interdisciplinaria; además de que puede evidenciar actitudes y comportamientos del menor en el ámbito social. En otras palabras, el Trabajador Social reconoce la importancia del Informe Social para el tratamiento profesional integral del menor; no obstante que, como se vió, en la práctica no se utiliza adecuada y eficazmente en la institución.

### **2.3.7. Causas de deficiencia en la orientación familiar**

De hecho, por múltiples factores, la atención institucional pública suele ser deficiente; sin embargo, dentro de las entidades públicas, debido a ciertas eficiencias internas, el público suele ser servido en forma aceptable. Los Trabajadores Sociales reconocemos eso, y aspiramos a ser un elemento



eficiente en todas las instituciones en que nos encontramos. No obstante, hay fallas y quisimos localizar aquellas en que el Informe Social tiene que ver.

Cuadro No. 15

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Factores que influyen en la deficiencia en la orientación familiar

| Factores principales                        | No. de TT. SS. | %            |
|---|----------------|--------------|
| <u>Total TT.SS.</u>                         | <u>8</u>       | <u>100.0</u> |
| El Informe no es muy útil                   | 3              | 37.5         |
| No todo expediente tiene Informe Social     | 1              | 12.5         |
| <u>Desinterés por parte del profesional</u> | <u>4</u>       | <u>50.0</u>  |

Fuente: Entrevista a TT.SS., DAEE, abril 1996.

Aunque, como imaginábamos, la falta o deficiencia del Informe Social es un factor que incide negativamente en la orientación que a las familias debe brindar el Trabajador Social; sin embargo, resulta un poco sorprendente que la mitad de los Trabajadores Sociales reconozcan que si se orienta mal o insuficientemente a la familia, ello se debe a que los Trabajadores Sociales muestran marcado desinterés cuando brindan orientación al padre de familia; pero lo atribuyen a que, por el escaso número de ellos y a la gran población que atiende, se desmotivan y resultan desinteresándose. Por ello consideran que, en tales condiciones, el Trabajo Social se aprovecha mejor cuando la orientación a padres se da en grupos, a través del taller.

### 2.3.8. Nivel de participación del Trabajo Social en la Institución

Trabajo Social como una profesión clave en las instituciones de bienestar social y desarrollo aspira a que sus profesionales jueguen roles importantes en el funcionamiento y desarrollo de las mismas. Sin embargo, hay factores y circunstancias que no siempre lo permiten. Sabiendo que este es un factor en el tema que investigamos, preguntamos al respecto.

De los Trabajadores Sociales sólo dos de ellos, un 25%, opina que tienen un nivel de participación alto. El 75% de los Trabajadores Sociales opina que en la institución realmente el nivel de participación que tienen es poco.

Dos fueron los factores que se mencionaron para que el nivel de participación no sea mayor: el recargo de trabajo, debido a que son pocas, que les impide participar en las actividades programadas por los distintos departamentos y secciones que componen la institución. Otro factor mencionado como determinante de su poca participación, es la escasa interrelación a nivel profesional.

### **2.3.9. Conformidad con el Informe Social actual**

Preguntados los Trabajadores Sociales sobre si están de acuerdo con la estructura, contenido y disposición actuales del Informe, sus opiniones se dividieron.

La mitad de ellos están de acuerdo con el Informe Social tal y como está actualmente, porque estiman que a través de los datos que contiene, se informan acerca de la condición socioeconómica del grupo familiar, lo cual les sirve de base para establecer la cuota mensual que deben pagar las familias a la institución por los servicios que se brindan a sus hijos.

El otro 50% cree que el Informe Social puede tener distinta función, más acorde con la metodología del Trabajo Social de Casos, pues su contenido actual no permite contar con un estudio suficiente que permita diagnosticar de modo que pueda establecerse una estrategia de tratamiento que sea eficaz.

### **2.4. De la Visión de otros profesionales**

Para tener una visión desde distintas perspectivas fue necesario consultar una muestra de los otros profesionales que intervienen en el tratamiento de los menores servidos por la institución. Fueron interesantes sus respuestas. Se entrevistó a una muestra de Médicos, Psicólogos y Maestros.

### 2.4.1. Utilidad del Informe Social

Consultados los profesionales ajenos a Trabajo Social sobre la utilidad que para ellos tiene el Informe Social que éste utiliza como instrumento de trabajo, sus respuestas se diversificaron.

Cuadro No. 16

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Otros profesionales: utilidad que atribuyen al Informe Social

| <u>El Informe Social les sirve para...</u> | <u>No. Profesionales</u> | <u>%</u>     |
|--|--------------------------|--------------|
| <u>Total profesionales consultados</u>     | <u>21</u>                | <u>100.0</u> |
| Contar con información económico-social    | 7                        | 33.3         |
| Contar con datos cuando se necesite        | 8                        | 38.1         |
| Conocer la dinámica familiar               | 4                        | 19.1         |
| <u>No informó</u>                          | <u>2</u>                 | <u>9.5</u>   |

Fuente: Entrevista a profesionales no trabajadores Sociales, DAEE, mayo 1996

De acuerdo a los datos obtenidos, el 33.3% de los profesionales ajenos a Trabajo Social refirieron utilizar el contenido el Informe Social como fuente de información para establecer la condición socio-económica del menor y su familia; un 38.1 para informarse sobre los datos generales del menor, no más porque el escaso y superficial contenido no permite apoyarse en él para fundamentar u orientar el tratamiento que corresponde. Otro 19.1% indicó que a través del Informe social podrían conocer inicialmente el ámbito y funcionamiento del grupo familiar, lo cual les permite formarse un criterio, aunque escaso, del ambiente de donde procede y donde deberá desenvolverse el menor.

En conclusión, si bien el Informe Social les sirve y utilizan su contenido es solo para cumplir fines puramente informativos y no decisorios, lo cual podría lograrse si el informe reuniera más calidades. La pretensión de Trabajo Social en cuanto a que se le reconozca y se le dé beligerancia en los asuntos importantes de las instituciones encuentra respuesta, precisamente,

en participar en las decisiones; y el único modo es demostrando calidad a través de sus productos.

#### 2.4.2. Opinión sobre la intervención del Trabajador Social en el tratamiento de los menores

Cuadro No. 17

##### Dirección de Asistencia Educativa Especial

Otros profesionales: opinión sobre el T.S. en el tratamiento institucional

| <u>Opinión sobre la intervención del T. S.</u> | <u>No. de prof.</u> | <u>%</u>     |
|--|---------------------|--------------|
| <u>Total profesionales No-TT.SS.</u>           | <u>21</u>           | <u>100.0</u> |
| Apoya el tratamiento de los menores            | 10                  | 47.6         |
| No apoya el tratamiento                        | 6                   | 28.6         |
| <u>Pasa desapercibida</u>                      | <u>5</u>            | <u>23.8</u>  |

Fuente: entrevista a profesionales no-TS, DAEE, abril 1996.

Un buen número de profesionales tienen la opinión de que Trabajo Social apoya el tratamiento de los menores, es decir, interviene en el tratamiento, aunque su función se limite a recopilar y aportar datos sobre el grupo familiar y su problemática, aunque eventualmente se involucra en el tratamiento, especialmente en la parte que corresponde al pedagogo por situaciones que el menor como caso especial amerita. La mayoría, sin embargo, opina que Trabajo Social no apoya el tratamiento de los menores, y muchos hasta dicen que lo que hace Trabajo Social, en cuanto al tratamiento del menor, pasa desapercibido.

Tales respuestas ponen en duda la integralidad del tratamiento, la cual depende de la interdisciplinaria conformando equipo. Se estima que un factor que tiene mucho que ver en que el Trabajo Social sea percibido en forma tan negativa tiene que ver con la inexistencia de un Departamento de Trabajo Social que dirija, coordine y respalde su labor, y les permita actuar como gremio para ampliar su espacio profesional en la institución.

### 2.4.3. Función del Informe Social

¿Qué función cumple el Informe Social para otros profesionales? es una pregunta que ha sido respondida por los Trabajadores Sociales, y casi se ha podido ver cómo la ven los demás profesionales; sin embargo, para redondear la respuesta preguntamos directamente a éstos.

Cuadro No. 17

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial

#### Función del Informe Social para los profesionales no-TT. SS.

| <u>Función que le asignan al Informe Social</u> | <u>No. de profesionales</u> | <u>%</u>     |
|---|-----------------------------|--------------|
| <u>Total profesionales no-TT.SS.</u>            | <u>21</u>                   | <u>100.0</u> |
| Fuente de consulta                              | 11                          | 52.4         |
| Sirve para orientación/seguimiento del caso     | 3                           | 14.3         |
| Sólo es parte del expediente del menor          | 3                           | 14.2         |
| <u>No cumple función interdisciplinaria</u>     | <u>4</u>                    | <u>19.1</u>  |

Fuente: Entrevista a profesionales no TT.SS, DAEE, abril 1996.

Según más de la mitad de los profesionales consultados, el Informe Social está llamado o tiene el potencial de servir de fuente de consulta para dar el enfoque necesario sobre el ambiente psicológico, psiquiátrico, médico, conductual, emocional, etc. tanto del menor como de su grupo familiar; e incluso otro 14% opina que sirve para orientación y/o seguimiento del caso.

Una tercera parte de los consultados, sin embargo, reduce el Informe Social a un simple documento, o afirma que no tiene ninguna función para el equipo, pues es sólo un documento que sirve a Trabajo Social. Al indagar un poco más sobre esta opinión, mencionaron que la estructura actual y la información contenida en tal instrumento, en constantes ocasiones, se ha manipulado de manera inadecuada.

Los resultados, en suma son alertivos, el instrumento sirve, pero no está suficientemente potenciado como para que la opinión del Trabajador Social que se base en su contenido tenga significación dentro del equipo y utilidad en el tratamiento integral que la institución pretende ofrecer.

#### 2.4.4. Sugerencias para mejorar el Informe Social

Si los Médicos, Psicólogos, Pedagogos, etc. creen que el Informe Social, tiene potencial, pero no está prestando toda la utilidad que podría, era lógico preguntarles qué sugerencias podrían hacer para ampliar tal potencial de modo que sirviera al equipo.

Cuadro No. 17

#### Dirección de Asistencia Educativa Especial

Profesionales No-TT.SS: sugerencias para mejorar el Informe Social

| Sugerencias                              | No. de profesionales | %            |
|--|----------------------|--------------|
| <u>Total profesionales No-TT.SS.</u>     | <u>21</u>            | <u>100.0</u> |
| Agregar aspectos sobre conducta familiar | 6                    | 28.6         |
| Mejorar interpretación y redacción       | 6                    | 28.5         |
| <u>No opinaron</u>                       | <u>9</u>             | <u>42.8</u>  |

Fuente: Entrevista a profesionales no-TT.SS., DAEE, abril 1996

De las diversas opiniones emitidas, son valiosas las sugerencias de más de la mitad de los consultados.

Por un lado, en cuanto a procedimiento, opinan que es conveniente que los Trabajadores Sociales se preocupen por interpretar mejor la información que obtienen de sus procesos de investigación, así como por redactar el Informe Social, lo cual significa que hay problemas en eso.

Por otro lado, también es de agradecer la sugerencia en cuanto a contenidos de que se incluyan aspectos sobre la conducta del grupo familiar, lo cual parece muy pertinente, pues parece que lo que desean saber es un mayor detalle de cómo es el comportamiento de los miembros de la familia en su propio hogar, en la dinámica cotidiana; por lo que convendría que los Trabajadores Sociales realizaran más visitas domiciliarias y se preocuparan por aumentar sus observaciones y las consignaran en el informe, para que el equipo encuentre más útil y más fundamental su aporte.

En general, coincide con nuestra opinión de que el Informe Social debe mejorarse en su estructura, en el proceso de obtención de la información que va a contener, y en su presentación. Debe adaptarse al tipo de caso que se atiende, y a las necesidades del equipo que, en conjunto, tratarán de encontrar y aplicar el tratamiento idóneo a cada caso, más allá de simplemente llenar la formalidad.

#### 2.4.5. Sugerencias para los Trabajadores Sociales

Para finalizar, y en la seguridad de que el espacio profesional del Trabajador Social puede ser mejorado, se solicitó a los profesionales consultados que hicieran sugerencias al respecto. Las sugerencias hechas deben ser aprovechadas.

Cuadro No. 18

**Dirección de Asistencia Educativa Especial**  
Sugerencias de los demás profesionales al Trabajo Social

| <u>Sugerencias a los Trabajadores Sociales</u>                                  | <u>No. de Profesionales</u> | <u>%</u>     |
|---|-----------------------------|--------------|
| <u>Total Profesionales No-TT.SS.</u>  | <u>21</u>                   | <u>100.0</u> |
| Que aumenten su participación en el equipo                                      | 8                           | 38.1         |
| Que implementen mejor su metodología y técnicas                                 | 5                           | 23.8         |
| Que verifiquen sus datos más directamente<br>(Que realicen visita domiciliaria) | 7                           | 33.3         |
| <u>Que se organicen y actúen coordinadamente</u>                                | <u>1</u>                    | <u>4.8</u>   |

Fuente: Entrevista a profesionales no-TT.SS., DAEE, abril 1996.

Las sugerencias ofrecidas a los Trabajadores Sociales por los demás profesionales que laboran en la Dirección de Asistencia Educativa Especial se ven muy claras en el cuadro inserto arriba; y en lo que concierne a esta investigación, es de hacer notar que sugieren que mejore el Informe Social en el sentido que contengan más información y mejor verificada a través de visita domiciliaria.

Si logramos sintetizar las sugerencias, veremos que realmente lo que indican es que el Trabajador Social puede integrarse al equipo

interdisciplinario para intervenir realmente como parte del tratamiento integral que la institución pretende dar; sin embargo, esta participación deben lograrla los Trabajadores Sociales a través de un esfuerzo consciente y responsable, a efecto de desarrollar su capacidad de aporte de criterios que contribuyan a efectuar un diagnóstico multidisciplinario del menor, y así, en equipo se pueda establecer el tratamiento integral que el caso necesita, en el que también tiene que intervenir la familia.

Tal capacidad de aporte podría devenir de mejorar los procesos investigativos, y de hacer congruentes los aspectos técnico-metodológicos del Trabajo Social con las necesidades que presentan los menores con deficiencia mental y las posibilidades de que, con la ayuda de la familia, puedan lograr una mejor incorporación social, y no se constituyan en una carga perpetua y onerosa.



## **CAPITULO IV**

### **COMO MEJORAR EL INFORME SOCIAL EN LA DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL -DAEE-**

En este capítulo final y con base, tanto en la teoría expuesta como en los resultados del estudio de campo, nos atrevemos a ofrecer al equipo de Trabajadores Sociales de la Dirección de Asistencia Educativa Especial -DAEE- una propuesta integral que permitirá mejorar la elaboración, utilidad y uso del Informe Social, comprendido como instrumento técnico propio de la metodología de Trabajo Social.

Estamos seguras de que mejorando ese aspecto, es posible que el espacio de intervención profesional que Trabajo Social tiene en esa institución pueda ampliarse y mejorarse en beneficio tanto del equipo como de la profesión. Habrá que esforzarse, claro, y cambiar algunas cosas, especialmente en el orden metodológico y de ejercicio profesional; pero, creemos que vale la pena hacerlo.

#### **1. Utilización del Informe Social**

Mary Richmond, sistematizadora e impulsora de la metodología del Trabajo Social de Casos, definió el proceso técnico como las etapas de estudio, diagnóstico y tratamiento, pretendiendo que la intervención del Trabajador Social, basada en la metodología mencionada, fuera eficaz, eficiente y efectiva; por ello exigió que dicho profesional se auxiliara de técnicas e instrumentos

que le permitieran recabar, analizar e interpretar datos referidos a personas individuales afectadas por problemas de índole social, en un contexto familiar.

Entre esas técnicas e instrumentos se puede mencionar el Informe Social que, en su forma final, es un documento que contiene datos necesarios referentes a la situación de una persona con fines de investigar y tratar causales y efectos.

En la Dirección de Asistencia Educativa Especial, dependencia estatal de bienestar dedicada a ayudar a los menores que presentan deficiencias mentales, el Informe Social no cumple con su cometido, debido a que por políticas institucionales éste se utiliza con el fin de recopilar información y datos socioeconómicos de la persona afectada y su grupo familiar, que permitan establecer el monto de la cuota mensual que deben pagar a la institución por sus servicios de una manera justa.

Otra de las funciones del Informe Social dentro de la institución es constituirse en el documento que contiene los datos generales del menor, con el objeto de cumplir requisitos de ingreso a cualquiera de los programas que funcionan en la institución.

Técnicamente, o sea desde el punto de vista de la filosofía y la metodología de Trabajo Social, estas funciones no requieren, necesariamente intervención profesional. Por lo menos el Informe Social debe cumplir una función más trascendente, como ser instrumento de presentación del potencial profesional de los Trabajadores Sociales y documento de consulta que permita al equipo descubrir el tratamiento integral más adecuado para el menor y su familia, a partir del conocimiento de la situación social integral del menor. A esto tienden las sugerencias que acá se harán.

## **2. Cómo mejorar la utilidad y aplicación del Informe Social**

El Trabajo Social actualmente debe definirse como una disciplina social creada para apoyar a nuestros semejantes con el propósito de que logren apoyarse a sí mismos. El principal objetivo de la profesión parece ser resolver científica y prácticamente sobre una base individual o colectiva, los conflictos que surgen por diversos problemas económicos, políticos, sociales y culturales en un contexto global y/o particular.

Entre los principios básicos del Trabajo Social está aspirar a lograr el desenvolvimiento normal en las relaciones de los miembros de una comunidad, los cuales tienden a suprimir la explotación de unos hombres por otros; a buscar como ideal máximo la cooperación y ayuda mutua, persiguiendo por tanto el logro de la comprensión humana.

Es menester mencionar que reviste importancia, como fin de la disciplina, desarrollar al máximo las capacidades innatas de los individuos con el propósito de hacerlos útiles tanto para ellos mismos como para la sociedad; el fin ideal es que ya no existan personas dependientes de otras, en aspectos económicos, morales o intelectuales.

Los fenómenos de estudio de la profesión son del área de la cotidianidad, pero el estudio se ha canalizado desde sus comienzos en estricto orden cronológico del individuo, al grupo y a la comunidad, de tal forma que, al evaluar el quehacer profesional, lo que se encuentran son pautas de acción para que el hombre explotado en cada una de esas dimensiones pueda tolerar y resistir su precario vivir y, así, ajustarse al orden social establecido.

La acción sistematizada generó, en su orden, el Trabajo Social de casos, grupos y comunidad, con el objeto de promover el desarrollo pleno de las potencialidades humanas y obtener éxitos tendientes a aminorar las disfunciones existentes.

La falta de una visión integradora en la planeación de la organización de la sociedad y la inmadurez con la que se ha hecho uso del poder por la clase que lo detenta, han ocasionado una aguda crisis en la economía nacional, la cual recae sobre los sectores más empobrecidos que son a su vez los sectores mayoritarios. Estos reflejan una acelerada pauperización como resultado del conflicto entre el alto costo de la vida y el bajo poder adquisitivo de los salarios.

A consecuencia de lo mencionado surge la profunda necesidad de conocer, analizar y entender la dinámica institucional y la política social, para que la profesión de Trabajo Social dé un salto cuali-cuantitativo dentro de su quehacer. Este salto ha de ubicarlo ante el reto de realizar su intervención en problemas de orden social y colectivo, de las necesidades sociales que son el objeto de la política social.

El Trabajo Social, en este momento, se ubica en el contexto del desarrollo y modernización de las instituciones, las cuales están exigiendo un perfil más científico y profesional, demandan un profesional en Trabajo Social capaz de promover la dinámica humana y de generar organización para insertar a la población en los procesos de participación conciente en torno a la búsqueda de solución a sus necesidades, impulsando una tarea de carácter técnico que; evidentemente, requiere insertar en ella los procesos de educación, concientización, capacitación y organización de la población para que ésta sea sujeto participativo en la construcción de su propio proyecto histórico que ha de dar solución a sus necesidades y demandas sociales.

En la Dirección de Asistencia Educativa Especial se ha pretendido aplicar el Trabajo Social Individual y Familiar para la atención de menores con un grado de retraso mental, y el trabajo en grupo para los padres de éstos, que afrontan problemas de índole familiar, económico y social a consecuencia del trastorno que presenta el menor; pero, como para la disciplina de Trabajo Social no ha podido establecer un Departamento propio, desde el cual el Trabajador Social pueda ser reconocido profesionalmente a nivel inter e intraorgánico, el cual permita delimitar su acción profesional y que, al mismo tiempo, permitir que la práctica sea acorde con los fines, objetivos y metas que rigen a la institución. El profesional en mención no cumple con los cometidos antes señalados en forma adecuada, por lo que su proyección a nivel institucional interdisciplinaria y con el usuario no es totalmente satisfactoria.

Uno de los propósitos fundamentales en la aplicación del Trabajo Social individual es registrar en forma clara, amplia y concisa los datos que proporciona la familia del menor, acerca del comportamiento de éste en el entorno social y familiar, tal registro ha de permitir brindar y orientar un tratamiento social eficaz que facilite al menor su adaptación al ambiente circundante y que la proyección profesional con los padres de familia sea efectiva.

Tomando en consideración que, para el Trabajo Social individual, el Informe Social es el instrumento idóneo para recopilar y facilitar datos e informaciones acerca de una persona-caso que demanda servicio y atención de una institución y los cuales deben ser proporcionados profesionalmente, y debido a que en la Dirección de Asistencia Educativa Especial no se da

importancia al uso y utilidad del instrumento en mención, tal como se determina en la investigación de campo realizada, se proponen las siguientes consideraciones y medidas orientadas al quehacer profesional dentro de la institución, especialmente sobre la utilización del Informe Social y para que este cumpla con el cometido propuesto.

### **3. Aportes para mejorar la proyección del Trabajador Social dentro de la Institución**

El Trabajador Social, como agente promotor de la transformación social, debe caracterizarse por un profesionalismo óptimo; tiene que ser capaz de aplicar la teoría y de concientizar en la realidad, sobre los planteamientos de los representantes del Estado y de las instituciones, tratando de garantizar el cumplimiento de los objetivos, fines y políticas implantadas, sin afectar la sensibilidad popular.

Para esto requiere que el Trabajador Social sea poseedor de un alto grado de instrucción y de gran capacidad de autoformación académico científica en el campo de las ciencias sociales, dentro de una concepción integral que responda a las necesidades que, en la actualidad, la población demanda. El Trabajador Social no puede ni debe ser un profesional conformista y acomodado al que la práctica misma ha ido creándole actitudes pasivas que le impiden resolver dialécticamente su enfrentamiento en la realidad.

De lo anterior deviene que, en la Dirección de Asistencia Educativa Especial, como primera acción a considerar, tiene que conformar un Departamento de Trabajo Social, para que los 8 profesionales dispersos que ahora posee puedan ubicar su quehacer profesional de acuerdo con las necesidades propias de la población que atiende, y dentro de reglamentos y normas que ellos han de crear y establecer, los cuales les permitan enmarcar sus funciones de acuerdo a la finalidad de la profesión.

Como segunda acción a considerar, es establecer la relación a nivel interdisciplinario. Esta relación debe darse en función del tratamiento institucional que se brinda al menor y a su grupo familiar, el cual debe enfocarse de una manera activa, dinámica y consciente y operacionalizarlo a través de programas que se apliquen en base a un estudio de diagnóstico

preliminar, que permita entrelazar la intervención de una disciplina con otra para mejorar la calidad de servicio brindado y la proyección del Trabajador Social dentro y fuera de la institución.

#### **4. Aportes para mejorar la utilidad y aplicación del Informe Social en la Institución.**

Enfatizando, una vez más, la importancia que tiene el uso, utilidad y aplicación del Informe Social como instrumento que registra en forma clara, amplia y concisa los datos e información que se refieren a la problemática que presenta una persona, grupo, comunidad o institución, y los cuales orientan a la búsqueda de alternativas de solución, tanto al Trabajador Social como a los profesionales de otras disciplinas, es necesario mencionar que para cumplir con el cometido por el cual fue creado dicho instrumento debe contar con una estructura que permita, a quien lo aplica, enfocar de una manera rápida y eficaz los factores que más prevalecen y afectan de manera sustancial a la población que demanda el servicio.

Para que la estructura del Informe Social permita ubicar al profesional que lo utiliza, aplica o consulta dentro de la problemática presentada debe contemplar la clara definición de: quién demanda el servicio, por qué lo demanda, de qué manera afecta el entorno familiar dentro del cual se desenvuelve, qué factores inciden en la problemática presentada, cuál es la opinión del profesional en cuanto a las causas que lo generan, efectos y formas posibles de tratamiento. En el desarrollo de las actividades correspondientes no se debe aislar dicho instrumento de la utilización de las técnicas sociales, tales como entrevista, observación, visita domiciliaria y reunión para verificación de datos recopilados, todo lo cual brindará orientación para confeccionar un tratamiento social adecuado.

Como instrumento de apoyo deberá utilizar el expediente social como documento que contiene informes y registros por parte de otros profesionales que intervienen en el tratamiento de la población beneficiaria, el cuestionario, cuaderno de campo y la ficha social que es la que contiene datos de identificación de quien demanda el servicio, sin faltar aplicar el historial que es el que le permite llevar la evolución y secuencia del caso.

El propósito del presente capítulo es aportar formas de mejorar la utilización y aplicación del Informe Social en la Dirección de Asistencia Educativa Especial, por lo que, para redondear nuestra propuesta, adelante se incluye cómo concebimos que debiera ser el Informe Social en su estructura.

El proceso se ha de iniciar con la elaboración de una ficha social con datos tomados en la primera entrevista que se hace a los padres de familia, al momento de iniciar el tratamiento; posteriormente se hará el Informe Social, para formar un expediente que pueda ser consultado por todos los profesionales encargados del tratamiento que se espera integral y de equipo que reciba el menor, para que en conjunto, y con base en información completa, veraz y correspondiente a la realidad y a los fines de transformación que en ella se espera, todos puedan realizar su plan de tratamiento que, conjuntado con los demás del equipo, conformen una estrategia que dé como resultado un tratamiento integral y eficaz.

**-Informe Social. Estructura propuesta:**

**DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL  
INFORME SOCIAL**

**A. DATOS GENERALES**

(Referencia: la persona que necesita el servicio)

1. Apellidos y nombres \_\_\_\_\_
2. Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_
3. Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_
4. Domicilio actual \_\_\_\_\_
5. Nombre de la persona responsable del menor, ante la institución \_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_
6. Persona, entidad que refiere al menor \_\_\_\_\_  
Si persona, ¿profesión? \_\_\_\_\_
7. Fecha de la entrevista: \_\_\_\_\_
8. Nombre y profesión de quien entrevistó \_\_\_\_\_

9. Diagnóstico del menor, a su ingreso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Nivel asignado de acuerdo al diagnóstico \_\_\_\_\_

12. Señales o características físicas notables \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. Capacidad de locomoción por sí solo

Sin ayuda \_\_\_\_\_ Con ayuda \_\_\_\_\_

14. Capacidad de locución por sí solo

Sin ayuda \_\_\_\_\_ Con ayuda \_\_\_\_\_

**B. CARACTERISTICAS DEL GRUPO FAMILIAR**

1. Composición del grupo familiar

Nombre      Parentesco Edad Sexo Ocupación Antecedentes médicos\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*incluir médicos, psiquiátricos, neurológicos, etc.

2. Interrelación del menor con su grupo familiar -especifique, describa-

Con la madre \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Con el padre \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Con los hermanos (especifique en caso necesario) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Con otros familiares que viven en el hogar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### C. CARACTERISTICAS DEL PROBLEMA

1. Antecedentes del problema (Quién, cómo, cuándo y dónde se detectó el problema del menor) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Tratamientos previos (¿Ha tenido el menor algún tratamiento fuera de la institución en relación con el problema?)

No \_\_\_ Sí \_\_\_ Dónde \_\_\_\_\_

3. Actitud del grupo familiar ante el problema del menor:

\*Del padre \_\_\_\_\_

\*De la madre \_\_\_\_\_

\*De los hermanos \_\_\_\_\_

\*De los demás familiares que viven en el hogar \_\_\_\_\_

4. Formas de comportamiento social del menor:

\*En reuniones familiares \_\_\_\_\_

\*En la casa, diariamente \_\_\_\_\_

\*En el vecindario \_\_\_\_\_

\*En la escuela \_\_\_\_\_

\*En otros lugares que frecuentan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Otros aspectos importantes:

(Anotar detalles concernientes al menor, no contemplados en rubros anteriores, que se consideren convenientes para el tratamiento social e institucional)

## **D. SITUACION SOCIECONOMICA DEL GRUPO FAMILIAR**

### **1. Ingresos y egresos**

(Anotar para cada miembro del grupo familiar, en una parte: nombre, ocupación, profesión, lugar-dirección-teléfonos donde trabaja, tiempo de laborar en la empresa, salario mensual que percibe, y otros ingresos que obtenga; y en otra parte, sus egresos y gastos según rubros)

### **2. Vivienda**

(Anotar datos sobre tenencia de la vivienda, servicios básicos con que cuenta, tipo de construcción, ventilación, iluminación, área de ubicación, higiene habitacional y personal, etc.)

## **E. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO SOCIAL**

### **1. Diagnóstico Social**

(Anotar de manera amplia, precisa y objetiva el juicio del Trabajador Social ante la problemática del menor y de su grupo familiar, en base a los conocimientos científicos que posee; tratará de señalar probables causas y factores que inciden en el problema o en la situación actual del mismo)

### **2. Plan de Tratamiento**

(A partir del diagnóstico social, el Trabajador Social planteará posibles alternativas de solución, y especialmente sus decisiones iniciales de intervención profesional en el tratamiento social e institucional)

## **F. CONCLUSIONES**

(En forma clara y concreta, y con vocabulario sencillo, anotar los juicios que amerite el problema del menor y su familia para su tratamiento)

## **G. RECOMENDACIONES**

(Anotar medidas viables para orientar el tratamiento, reducir causas y efectos del problema, y prevenir situaciones relacionadas con el tratamiento)

(Firma y sello del T.S. responsable)

## CONCLUSIONES

Con base en el estudio, y en las consideraciones expuestas, pudimos arribar a las siguientes conclusiones:

1. En la Dirección de Asistencia Educativa Especial se utiliza el Informe social como instrumento que registra datos del menor atendido y de su grupo familiar, con la finalidad de conocer la condición económico-social y el ambiente en que cotidianamente se desenvuelve.
2. Los datos que el Informe Contiene no permiten enfocar de una manera rápida y precisa el problema que presenta el menor y su grupo familiar, debido a que los datos registrados en él, están descritos con tanta brevedad que no permiten ver claramente el caso.
3. Debido a que los datos que, sobre la problemática del menor, registra el Informe Social de Casos son muy escasos, el instrumento no es utilizado por otros profesionales para orientar el tratamiento integral que la institución debiera prestar; que lo utilizan sí, pero sólo como fuente de información, no de decisión.
4. La poca importancia que actualmente tiene el Informe Social de Casos en la Dirección de Asistencia Educativa Especial como instrumento de apoyo y consulta para definir el tratamiento adecuado a cada menor, por el Trabajador y los demás profesionales conformando un equipo, se debe a que tal instrumento carece de una estructura uniforme que permita registrar todos los datos necesarios que permitan enfocar en forma rápida, completa y concreta los elementos esenciales para que el equipo pueda comprender los factores causales de la problemática y sus consecuencias.

5. Dentro de la institución el Trabajador Social afronta diversas limitaciones (tiempo, horario, escasez de personal, duplicidad de funciones y tareas, etc.) por las cuales no puede brindar el tratamiento social que corresponde, en forma individual, lo que provoca que el Informe Social, sólo eventualmente pueda servir para orientar el tratamiento institucional
6. Los padres de los niños discapacitados manifiestan que la intervención profesional del Trabajador Social sería más efectiva y dinámica si este lograra establecer una relación más cercana con ellos, durante el período en que se realiza el tratamiento del menor.
7. Una evidencia de la necesidad de conformar un Departamento de Trabajo Social es que ni el Informe Social se denomina uniformemente; a veces lo llaman ficha social, otras estudio socio-económico y algunas veces Informe Social, como le corresponde. Tal variedad en el nombre confunde a quien lo consulta, a lo que se añade que no contiene los datos necesarios para establecer el tratamiento adecuado a cada caso.
8. El Informe Social de Casos en la Dirección de Asistencia Educativa Especial no registra historial -evolución del caso- ni el tratamiento social que ejecuta el Trabajador Social, puesto que tal profesional, en realidad no atiende casos individuales, sino lo hace en forma grupal por el número de la población que atiende.
9. La proyección del Trabajador Social ante la población que atiende no produce los impactos esperados, lo cual se debe a que no se aplica el proceso metodológico de Casos, el cual contempla la realización de tres fases: estudio, diagnóstico y tratamiento.
10. La falta de organización y de coordinación entre los Trabajadores Sociales en la institución provoca que su intervención carezca de uniformidad de criterio, lo cual afecta en su débil proyección interdisciplinario e interinstitucional
11. La inexistencia de un Departamento de Trabajo Social que coordine lo que los 8 Trabajadores Sociales realizan individualmente, impide mejorar la calidad de la atención que esta profesión brinda a la población que atiende.

## RECOMENDACIONES

Las conclusiones emitidas, así como la visión de conjunto que ofrece el estudio, permiten plantear las siguientes recomendaciones:

1. Es necesario que el Informe Social de Casos adquiera el carácter de documento profesional, estructurado técnica y científicamente, de tal modo que registre datos que sirvan a quien lo utiliza o consulta para que, de manera rápida, objetiva y concreta, pueda comprender la problemática a que se refiere, así como entender sus causas y consecuencias, con la finalidad de analizar y prever situaciones futuras
2. Que el Informe Social de casos, como instrumento de apoyo y consulta profesional, sea desarrollado y utilizado de acuerdo al fin para el que se creó, y no sólo como formalidad. El fin, en la Dirección de Asistencia Educativa Especial, es registrar datos del menor y su grupo familiar, de modo suficiente que permita comprender la problemática social, y poder desarrollar actividades que involucren al niño y le permitan integrarse como individuo autónomo al entorno social en que se desenvuelve.
3. Es necesario crear y promover estrategias de acción que permitan al Trabajador Social desarrollar, dentro de la institución, el espacio profesional que le corresponde a una profesión tan valiosa como a la que se dedica.
4. Estimamos indispensable que en la Dirección de Asistencia Educativa Especial se organice un Departamento de Trabajo Social, para que el actual grupo de Trabajadores Sociales puedan establecer, consensualmente, los perfiles de trabajo que les permitan coordinar su intervención y hacerla más

efectiva dentro del marco de la necesidad de atención integral que requiere el menor con deficiencia mental.

5. Debido al tipo de casos que atiende la institución y de la solución que los mismos requieren, es indispensable que en el profesional de Trabajo Social prevalezcan los principios de responsabilidad y de calidad ética y humana, para poder establecer un nivel de comunicación directa con el menor y su familia.

6. Es importante que el grupo de Trabajadores Sociales que labora en DAEE actualicen sus conocimientos académicos, a efecto de estar a la altura de los problemas y demandas actuales del momento; y de que pueda desarrollar su intervención dentro de marcos macrosociales, pero basándose en métodos científicos para resolver los casos concretos que tiene que atender.

## BIBLIOGRAFIA

1. **Ander Egg, Ezequiel.** *Diccionario de Trabajo Social* El Ateneo, México, 1988. 339 pp.
2. \_\_\_\_\_ *Reflexiones en torno a los métodos de Trabajo Social* El Ateneo, México, 1992. 261 pp.
3. **Barrios, Gloria y Beatriz Faust.** *El Informe en el Servicio Social. Esquema para su elaboración.* 4a. Edición. Editorial Hymánitas, Buenos Aires. 109 pags.
4. **Castellanos, Marie.** *Manual de Trabajo Social.* La Prensa Médica, México, 1984. 187 pp.
5. **Chang, Encarnación y Erla Morales.** *La importancia del Informe Social de Casos.* Tesis, carrera intermedia. Escuela de Trabajo Social, USAC, Guatemala, 1993. 80 pp.
6. **Davison, Evelyn.** *Trabajo Social de Casos.* Continental, México, 1984. 171 pp.
7. *Diccionario de la Real Academia Española.* Espasa-Calpe, España, 1989. 1666 pags.
8. **Hamilton, Gordon.** *Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos.* La Prensa Médica Mexicana, México, 1951. 421 pp.
9. **Herrera Beteta, Marta.** *Trabajo Social con casos. Importancia y actualidad.* Tesis, Licenciatura. Escuela de Trabajo Social, USAC, Guatemala, 1991. 92 pags.
10. **Jamamoto, Marilda.** *Relaciones Sociales y Trabajo Social.* CELATS, Lima, 1984. 76 pp.
11. **Kohs, S. C.** *Raíces del Trabajo Social.* Trad. Silvia S. de Eskenazi. Editorial Paidós, Bs. As., 1969. 145 pp.
12. **Osorio, José Vicente.** *El Método científico, una definición.* Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad de San Carlos de Guatemala, 1982. 57 pp.
13. **Pardinas, Felipe.** *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales.* Siglo XXI Editores, México, 1978. 211 pp.
14. **Paraíso, Virginia.** *El Trabajo Social en América Latina.* Editorial Lumen, Argentina, 1995. 112 pp.

15. **Ponce, Miriam.** La Educación Especial y su campo de acción en Guatemala. Tesis, Psicóloga. Escuela de Ciencias Psicológicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1988. 70 pp.
16. **Rivera, Reyna.** *Las políticas sociales como manifestaciones de la clase social dominante a través de las funciones del Estado en Guatemala durante 1982-1992.* Tesis, Licenciatura. Escuela de Trabajo Social, USAC, Guatemala, 1992. 71 pp.
17. **Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República de Guatemala.** *Alternativas de atención al niño de 0 a 6 años en Guatemala.* Guatemala, 1992. 35 pp.
19. \_\_\_\_\_ *Reglamento Orgánico.* Guatemala, 1990. 102 pp.