

A través de la revisión de diversas fuentes bibliográficas utilizando la investigación de corte documental y de tipo informativa/expositiva, donde desentrañaremos el concepto del diagnóstico en trabajo social, el objetivo central de este texto es conocer los elementos clave y metodología del diagnóstico en trabajo social para fortalecer éste en la práctica institucional, a través de los ejes temáticos analizaremos la importancia de la entrevista, observación y escritura de los diagnósticos sociales, sus diversos tipos y temáticas según áreas de intervención y del mismo modo lo complementamos con la matriz de acción social desde el ciclo vital de la familia (MACIF), una metodología de creación propia acerca del proceso de elaboración de diagnósticos y la importancia de la canalización y coordinación institucional, así como lo funcional de los directorios de localización de instituciones en la praxis cotidiana del trabajador social.



ISSN 0327-7585

Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración.

Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo

Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración

Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo

Artículo publicado en la Revista Margen de Trabajo Social y ciencias sociales, editada desde 1992 en Buenos Aires, Argentina.

Como citar esta obra:

Ávila, G. (2021) Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración, en Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales-Argentina (ISSN 0327-7585). No.97, Marzo 2021.

Disponible en <https://www.margen.org/suscri/margen100/Avila-100.pdf>

Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración

Por Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo

Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo. Licenciada en Trabajo Social por el Centro Universitario UTEG, Maestra en Desarrollo Social por la Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social-ACANITS, Académica e investigadora independiente, Trabajadora Social en el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS-Jalisco, Directora de la Red de Estudiantes y Egresados de Trabajo Social en Jalisco-REETSJ, Editora de la Revista de Trabajo Social Caleidoscopio.

Introducción

A través de la revisión de diversas fuentes bibliográficas, utilizando la investigación de corte documental y de tipo informativa/expositiva con las que desentrañaremos el concepto del Diagnóstico en trabajo social, el objetivo central de este texto es conocer los elementos clave y metodología del Diagnóstico en trabajo social para fortalecer a éste en la práctica institucional.

A través de los ejes temáticos analizaremos la importancia de la entrevista, observación y escritura de los Diagnósticos sociales, sus diversos tipos y temáticas según áreas de intervención y, del mismo modo, lo complementaremos con la matriz de acción social desde el ciclo vital de la familia (MACIF), una metodología de creación propia acerca del proceso de elaboración de Diagnósticos y la importancia de la canalización y coordinación institucional, así como lo funcional de los directorios de localización de instituciones en la praxis cotidiana del trabajador social.

1. Naturaleza, alcance y finalidad del Diagnóstico social

El Diagnóstico en trabajo social funge como un elemento nodal de la metodología de acción clásica después de la investigación social y será el que aporte los elementos de una planeación social, esto es

“el intento de hacer una definición, lo más exacta posible, de la situación y personalidad de un ser humano con alguna necesidad social, de su situación y personalidad. Esto es, en relación con otros seres humanos de los que de alguna manera depende, o los que de alguna manera dependen de él, y en relación también con las instituciones sociales de su comunidad” (Richmond, 1917).

El Diagnóstico social debe ser holístico, preciso y claro. Es una de las fases de acción social cotidiana y una técnica de suma importancia en el desarrollo profesional institucional.

En una investigación del gobierno Vasco en España lo definen como

“la posibilidad de conectar la teoría del Trabajo Social con la práctica del mismo, es

algo demandado y altamente valorado por el colectivo profesional. Evidentemente es necesario producir conocimientos interaccionando teoría y práctica profesional, ya que consolida y afirma la disciplina y contribuye al desarrollo científico, técnico y profesional del Trabajo Social” (Vitoria-Gasteiz, 2009:19).

Conectar teoría y práctica es uno de los fines primordiales de esta disciplina de las ciencias sociales, esto solo se podrá lograr a través de la cuatrida investigación, formulación diagnóstica, acciones clave y sistematización de la práctica.

En la siguiente tabla se muestran las fases de la metodología clásica que se puede aplicar con casos, grupos y comunidades.

Fase	Finalidad
Investigación	Le permite caracterizar los fenómenos sociales, determinar sus causas y repercusiones en la sociedad.
Diagnóstico	Jerarquización de las causas y efectos de la problemática detectada.
Planeación/ Programación	Establece las acciones y procedimientos para la intervención en la problemática.
Gestión	Desarrolla un conjunto de acciones de educación, organización y gestión social.
Evaluación	Valora el alcance y limitaciones de la intervención profesional.
Sistematización	Reflexión teórica sobre el hecho y la vida cotidiana, así como la intervención profesional, para enriquecer el saber especializado de la profesión y las estrategias institucionales.
Socialización y publicación del conocimiento/experiencia.	Tras sistematizar las prácticas profesionales estas deben adecuarse a modo de artículo, libro o antología para que se puedan publicar de manera digital y/o impresa y así poder socializar el conocimiento y tenga un mayor impacto.

Fuente: Ávila, 2019:7.

Focalizando la segunda fase de la tabla anterior, por nuestra parte definiremos al Diagnóstico social como un estudio holístico de los factores socio-familiares, económicos, demográficos y de salud que a través de la investigación a profundidad permitirán el análisis y probable resolución de su problema o motivo de consulta. En este orden de ideas, los científicos sociales Martín Castro, María Ríos y Elizabeth Carvajal refieren que:

“el Diagnóstico, hace referencia a un proceso de investigación científica, cuya finalidad

es recabar información documental y empírica que permita visualizar la dimensión objetiva del problema social, su magnitud y el impacto en la sociedad; es decir, buscar información y recabar datos que faciliten el análisis y la interpretación del problema”. (Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., 2017:58).

Algunos de los elementos clave del Diagnóstico se enlistan en el siguiente grafico:



Fuente: elaboración propia.

Los anteriores elementos esenciales serán fundamentales para la construcción de Diagnósticos sociales precisos.

1. **Holistico y flexible:** el Diagnóstico en trabajo social debe abordar aspectos importantes a analizar como los socio-familiares, económicos, de salud y de riesgo, así mismo debe tener una estructura flexible con la que puede ir cambiando y transformándose según como procedan los casos.
2. **Descriptivo y analítico:** debe describir con cautela los elementos que se consiguen dentro de la entrevista así como hacer un análisis minucioso de la información.

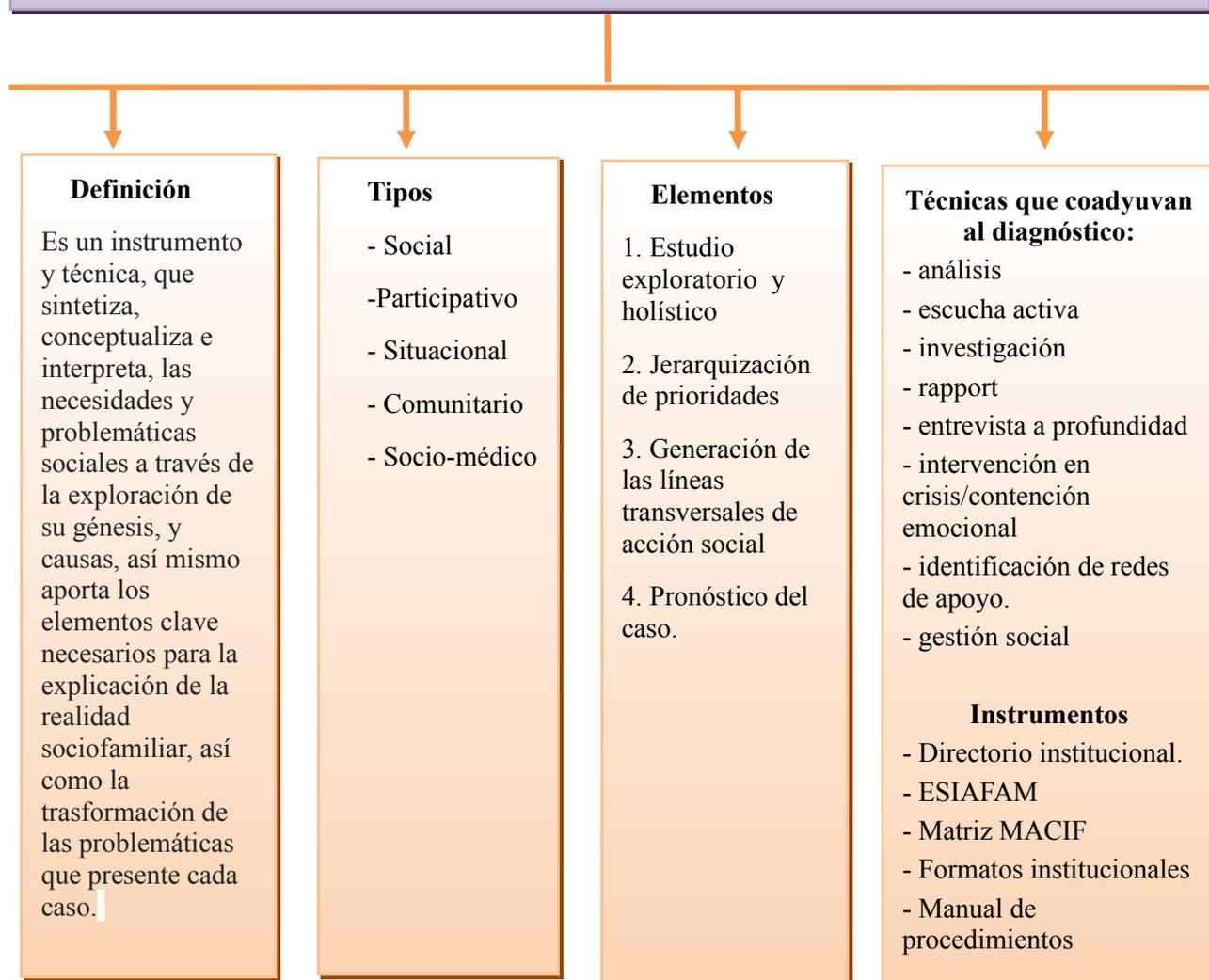
3. **Ayudará a la interpretación para la acción social:** a través del Diagnóstico se generar las líneas de acción y coordinación o derivación institucional según sea la naturaleza del caso.
4. **Nexo entre la investigación y la acción-intervención social:** el Diagnóstico es el segundo paso dentro de la metodología clásica de intervención en trabajo social a través de la investigación y entrevista directa o a colaterales se conseguirá la información idónea para la construcción de este elemento nodal.
5. **Debe ser claro y con un léxico adecuado:** la información que se muestra debe ser presentada con claridad, coherencia y orden así como con un lenguaje técnico adecuado al contexto institucional.
6. **Contiene información relevante y significativa:** se debe tomar en cuenta los datos generales del paciente, problemática actual que presenta, así como sus principales redes de apoyo, y datos de localización como elementos principales.
7. **Fundamentado en leyes, protocolos y normas vigentes al contexto:** el Diagnóstico debe contener elementos que sustenten jurídica o institucionalmente nuestras acciones siempre enmarcadas en los derechos humanos y la justicia social.

Por último Aguilar y Ander-Egg (2013) aportan los siguientes elementos para Diagnósticos sociales eficaces; señalando que un buen Diagnóstico -para ser verdaderamente útil- debe ser:

- **Completo:** incluyendo toda la información verdaderamente relevante y significativa;
- **Claro:** excluyendo detalles innecesarios y evitando barroquismos y excesos de información, empleando un lenguaje objetivo y sencillo que sea fácilmente comprensible. Utilizando cuadros y esquemas cuando sea conveniente, etc.;
- **Preciso:** es decir que establezca y distinga cada una de las dimensiones y factores del problema, discrimine y brinde información útil para orientar la acción, de manera concreta y específica, incluyendo todos los aspectos necesarios y suficientes; y
- **Oportuno:** esto es realizarse -o actualizarse- en un momento en que pueda ser utilizado para tomar decisiones que afecten a la actuación presente y futura, pues de lo contrario los datos podrían perder actualidad. (Aguilar & Ander-Egg, 2013:33).

Para finalizar este primer eje temático analizaremos algunos elementos que funcionan como piedras angulares del Diagnóstico en trabajo social a través del siguiente ordenador gráfico.

Elementos centrales del diagnóstico en trabajo social



Fuente: Elaboración propia

2.- Tipos de Diagnóstico: Comunitario, socio-medico, escolar, empresarial.

Los Diagnósticos son usados por diversas disciplinas, los más comunes son, con enfoque socio-medico, comunitario o escolar, los cuales analizaran aspectos específicos para un determinado sector de la población, algunos principios de los Diagnósticos sociales son los siguientes:

- Concibe un Trabajo Social educativo y participativo, donde la persona se implicara en la resolución de sus problemas.
- Enfatiza la fuerza interior de la persona. Aquello que la persona se esforzase en conseguir, lo iba a valorar más, le iba a ser más útil, e iba a suponerle un mayor grado de felicidad.
- La solidaridad que el trabajador y la trabajadora social ha de sentir con la persona, nunca puede tener tintes paternalistas.
- El trabajador y trabajadora social ha de respetar la ideología del otro, pero ha de ser consciente

de cuál es la suya, porque seguro que la tiene.

- Los seres humanos son interdependientes pero diferentes.
- Sin investigación no es posible realizar Trabajo Social. (Rejado, M. 1998 en Vitoria-Gasteiz, 2009:44)

El autor recalca la importancia de la investigación como momento preliminar de generación de Diagnósticos, así como la visión autogestiva y no paternalista en la intervención social. Abonando al tema se muestra en el siguiente ordenador grafico la definición de algunos tipos de Diagnósticos.

En la siguiente tabla se enlistan algunos tipos de Diagnóstico:

Tipo de Diagnóstico	Definición
<p>1. Salud o clínico</p>	<p>Consiste en un estudio que se hace a nivel individual o comunitario mediante la recolección de datos, en el cual se analizan los problemas que presentan y es el primer paso para la planificación de una intervención sanitaria. También se define como resultado de un estudio esencialmente epidemiológico, sirve para fundamentar las acciones para la prevención y control de las enfermedades, para mejorar los niveles de bienestar y utilidad social de la población estudiada, El objetivo de este tipo de Diagnóstico es evaluar un estado de salud para proponer alternativas de mejora. (Murano, 2013 en Castro 2017).</p> <p>Otras perspectiva del Diagnóstico es el presentado por las autoras. El Diagnóstico clínico: influenciado por la Medicina y la Psiquiatría, en los comienzos del Trabajo Social, se aplicó sobre todo en el Trabajo Social de casos (Case Work), Se centra en vertientes intrapersonales. Este tipo de Diagnóstico y sus derivaciones está más relacionado con el paradigma biologicista-médico. Fuente : M.^a L.Blanco y M.^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82</p>
<p>2. Diagnóstico administrativo</p>	<p>Diagnóstico administrativo. Herrera (2007) lo define como un estudio sistemático, integral y periódico que tiene como propósito fundamental conocer la organización administrativa y el funcionamiento del área objeto de estudio, con la finalidad de detectar las causas y efectos de los problemas administrativos de la empresa, para analizar y proponer alternativas viables de solución que ayuden a la erradicación de los mismos. (Herrera, 2017, en Castro,2017:93)</p> <p>El Diagnóstico administrativo: el Trabajo Social también ha estado unido históricamente al estudio de los recursos sociales. Analiza las vertientes infraestructurales. A esta información y conocimiento de los recursos sociales, sobre todo los de carácter institucional e infraestructural, podemos denominar como Diagnóstico administrativo. Este tipo de Diagnóstico está más relacionado con el paradigma administrativo y/o</p>

	funcionarial, que podríamos también denominar paradigma jurídico-formal o paradigma burocrático. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández, 2004, en Vitoria-Gasteiz, 2009: 81-82
3. Diagnóstico psicopedagógico	Diagnóstico psicopedagógico. Éste se realiza para poder tener conocimiento del perfil psicológico del sujeto, pero dentro del contexto escolar y todo lo que conlleve procesos de aprendizaje y enseñanzas. En definición consiste en un proceso a través del cual se trata de describir, clasificar, predecir y, en su caso, explicar comportamiento de un alumno en el contexto escolar (Cardona, Chiner, y Ana, 2006). El fin de realizar este tipo de Diagnóstico es poder proporcionar situaciones óptimas de aprendizaje para que el individuo logre una madurez personal y social de acuerdo a su desarrollo psicopedagógico. Cardona, Chiner, y Ana, 2006, en Castro, 2017: 93
4. Diagnóstico social.	<p>Diagnóstico social. Se define como un proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y sus factores causales en individuos y grupos, y que tiene por objeto aportar los elementos fundamentales y suficientes, dentro del proceso de planificación, en vista a la acción transformadora (Arteaga, C. y González, M. 2001, en Castro, 2017), lo que se realiza para poder generar este Diagnóstico es recabar información acerca de una problemática real de una población para poder comprender qué tan grande es la situación problemática y/o las necesidades, saber cómo afecta a los individuos, tener conocimiento también de sus recursos para saber posteriormente cómo intervenir y de qué forma haciendo útil los materiales con los que cuenta la comunidad.</p> <p>El Diagnóstico social y psicoterapéutico: exponente de esta propuesta es Mary Richmond, que integra aspectos clínicos, psiquiátricos, psicológicos y sociológicos y se acerca y pone las bases para un paradigma integrador en la Intervención Social. Se centra en las vertientes sociales. Fuente : M.^a L. Blanco y M.^a D. García Hernández, 2004, en Vitoria-Gasteiz, 2009: 81-82</p>
5. El Diagnóstico ideológico y el Diagnóstico estratégico	Enmarcado dentro del paradigma crítico (supone denuncia estructural y compromiso político). Centra las vertientes políticas: « <i>El Diagnóstico estratégico, define la propuesta estratégica y el Diagnóstico ideológico realiza la propuesta o se toma la decisión</i> ». Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández, 2004, en Vitoria-Gasteiz, 2009: 81-82
6. El Diagnóstico comunitario:	Marco Marchioni es el pionero y máximo exponente. El Diagnóstico comunitario es científico y participativo, y supone tener en cuenta de una manera dinámica los siguientes elementos estructurales de una comunidad: el territorio, la población, las necesidades, las demandas y los recursos. Supone poner los acentos en la prevención y en la promoción. Podemos

	decir que el Diagnóstico comunitario se apoya en paradigmas como el científico, el crítico y el relacional o participativo. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82
7. El Diagnóstico sistémico:	Con el desarrollo de las teorías y modelos sistémicos y el auge de la terapia familiar sistémica, el Trabajo Social incorpora sus aportaciones, tanto al Diagnóstico como al tratamiento. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82
8. El Diagnóstico ecológico y el análisis de las redes relacionales	Integra las miradas del «interno» y del «entorno». El trabajo en red es el elemento necesario. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82
9. El Diagnóstico socio-afectivo	Reconoce las interdependencias internas y externas y además de las vertientes intrapersonales, las vertientes infraestructurales, las vertientes sociales; las vertientes políticas y las vertientes relacionales, con uno mismo, con los otros y fuera y dentro de las organizaciones. El Diagnóstico que llama socio afectivo se enmarcaría en un paradigma relacional y por tanto constructorista. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82
10. Diagnóstico integrador:	Las autoras defienden hoy la tendencia hacia lo que denominan <i>Diagnóstico integrador</i> , considerando que el momento histórico de globalización, de complejidad, de incertidumbres, así lo requiere. Fuente : M. ^a L. Blanco y M. ^a D. García Hernández,2004, en Vitoria-Gasteiz,2009:81-82
11. Diagnóstico situacional	Este Diagnóstico es utilizado, en empresas, instituciones u organizaciones para la identificación y análisis de la situación actual de su empresa, proporciona información estratégica para si poder generar líneas de acciones y evaluación de estas para aplicar medidas preventivas y correctivas y así mejorar los estándares de calidad y productividad.

Fuente: elaboración propia a partir de varios autores

A través del análisis de los 11 tipos de Diagnósticos plasmados en la tabla anterior podemos observar la riqueza, utilidad y diversificación de los Diagnósticos que se utilizan en diversas instituciones y se realizan por diferentes profesionistas. Focalizando en el ámbito del trabajo social, los que más utilizaremos serán el Diagnóstico social, socio-médico, comunitario y situacional. Así mismo, cada Diagnóstico tendrá su población objetivo y área de aplicación institucional.

En el siguiente gráfico se analizan las diversas temáticas de éstos:

Tipos de Diagnósticos sociales	Temática del Diagnóstico
Socio-médicos	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de casos médicos legales - Análisis e intervención de casos de probable abuso sexual. - Análisis de caso de pacientes de con enfermedades crónicas,

	graves - Casos de adultos mayores en maltrato o abandono - Análisis de casos de menores de edad embarazadas - Análisis e intervención de casos de pacientes psiquiátricos - Análisis e intervención en casos de violencia
Socio-jurídicos	Análisis e investigación en casos de: - Procesos de guarda y custodia de menores - Regulación del régimen de visitas - Adopciones - Tutelas
Socio-educativos	- Análisis de caso de problemas de aprendizaje - Ausentismo escolar - Casos de sospecha de violencia intrafamiliar - Casos de niñez/adolescencia con alguna discapacidad
Empresariales	- Análisis de casos de mobbing (acoso laboral) - Clima laboral - Satisfacción y productividad de empleados
Situacionales	Generados por temporalidades, semestrales, anuales para analizar la totalidad o por departamento una institución y/o empresa

Fuente: elaboración propia

Las diversas tipologías de Diagnósticos según su área de ejecución nos permitirán identificar las necesidades de la población usuaria y la de los integrantes de cada organización-institución, para con ello generar acciones de mejora en la calidad y productividad. De igual modo, el Diagnóstico social será una pieza angular en la intervención y análisis de casos especiales, por lo que será necesario que utilicemos diversas técnicas e instrumentos de intervención social para lograr un óptimo resultado.

3. La entrevista como técnica clave para la elaboración de Diagnósticos sociales.

La entrevista en trabajo social es una de las técnicas clave de actuación profesional ya que sin esta no obtendríamos la información para la elaboración de nuestros informes, notas o Diagnósticos sociales, se define a ésta como

“Es un dialogo constructivo-guiado por objetivos, siempre revisables a lo largo de todo un proceso reflexivo y sobre todo participativo. Un constructo comunicativo y no un simple registro de discursos que habla al sujeto o del sujeto, por tanto, no es una mera técnica de recogida de datos. (Ariño, M. en Guinot, C. 2008:25).

Asimismo,

“en la entrevista se indaga, se explora, se investiga; y así se habilitan canales de comunicación que posibilitan a quien comunica el problema, alternativas de solución a lo que está poniendo en palabras. De allí comprendemos que el uso de una caja amplia de

herramientas favorezca la determinación sobre qué herramientas utilizar para potenciar aquellas habilidades detectadas en el marco de la entrevista”. (Carrasco, L. y Martínez Reina, M. 2019:55).

Fases de la entrevista

Inicio: al comienzo de la entrevista debemos focalizar el desarrollo de estos tres puntos, la escucha activa, el rapport y la atención constante al usuario, de igual modo el registro claro de lo que indica el entrevistado ya que será elemental para la construcción del Diagnóstico social y para la generación de acciones de intervención social y canalización institucional, según sea el caso.

¿Cómo llevar a cabo la primera entrevista?

“Mary Richmond hace cuatro recomendaciones fundamentales:

- a) debe ser una conversación clara y paciente*
- b) se ha de buscar establecer un buen entendimiento mutuo*
- c) hay que apuntar a conseguir indicios para futuras fuentes de comprensión y cooperación*
- d) fomentar en el cliente el desarrollo de la autoayuda y de la confianza en sí mismo, dentro de lo que sea posible en esta primera entrevista” (Aguilar & Ander-Egg, 2013:111-112)*

Las cuatro recomendaciones antes señaladas serán fundamentos básicos para generar un buen inicio de entrevista, se debe ser hábil para generar preguntas detonadoras de información, analizar las respuestas de los usuarios y escribir estas como parte de la evidencia para nuestros Diagnósticos sociales.

Desarrollo: en este segundo punto se debe ahondar en los elementos claves detectados, problemáticas familiares, de salud, violencia, etc. Esto con el fin de tener una exploración del caso más precisa y tener los elementos que respalden el caso desde una primera fuente.

Otras recomendaciones para el desarrollo de la entrevista serán:

- “- formular las preguntas en la forma prevista, repetirlas cuando sea necesario*
- no inducir las respuestas, ni demostrar sorpresa o reprobación a las mismas.*
- escuchar pacientemente, utilizando todo el acto posible para invitar al entrevistado a hablar con mayor exactitud sobre los tópicos que interesan específicamente.*
- dar oportunidad inteligentemente para la precisión o la rectificación de respuestas, evitando que el entrevistado sienta que esto significa una humillación o una molestia innecesaria.*
- adoptar el ritmo de la entrevista a cada situación específica (Reyna, C. & Alonso, E., en Castro, 2017:194)*

Cierre: se debe cerrar la entrevista en un ambiente afable, refiriendo si hay algo más que quiera agregar al usuario entrevistado, se debe conservar la empatía y rapport durante todas las fases de la entrevista, por si se llegase a requerir entrevistas subsecuentes.

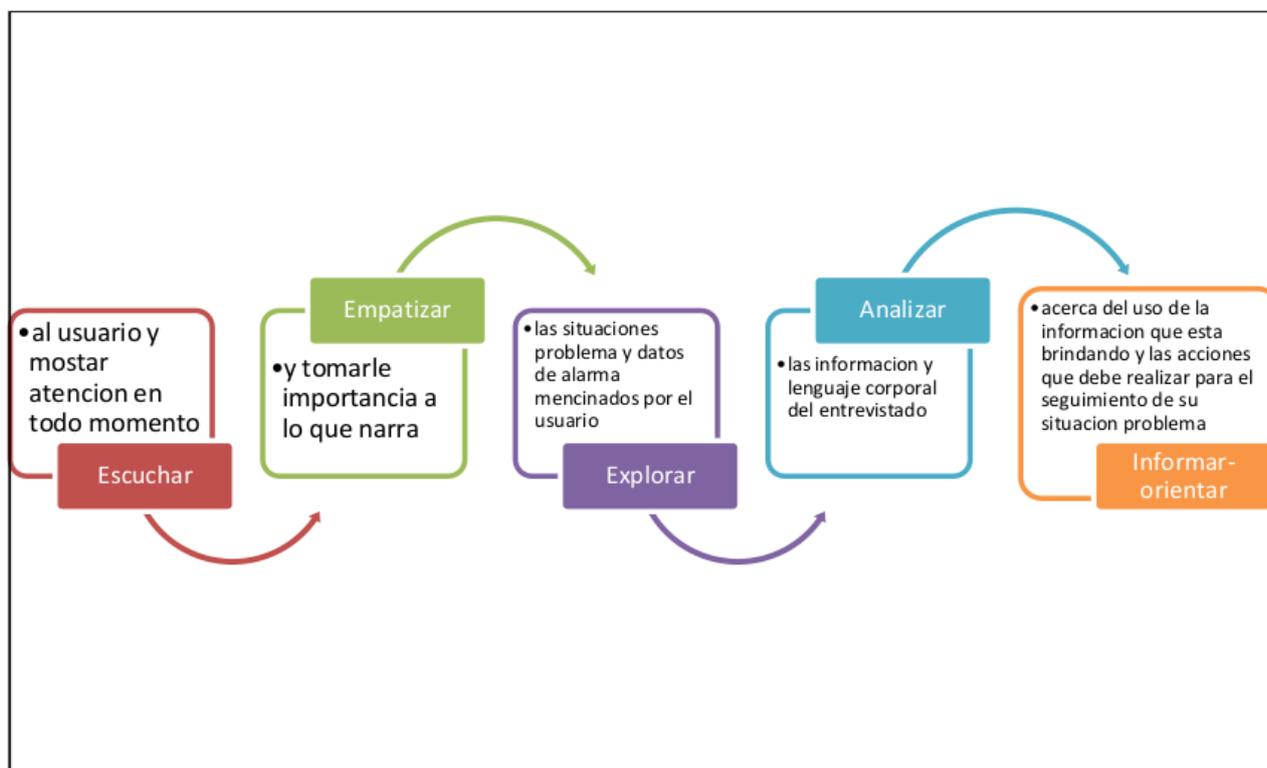
Algunos requisitos que debe satisfacer el entrevistador son los siguientes:

- “- autoridad para realizar la entrevista, o apoyo (de líderes, autoridades, etc.) para llevarlo a cabo.
- agudeza en la observación
- capacidad para escuchar, transcribir, seleccionar y condensar la información obtenida
- adaptabilidad a circunstancias, previstas e imprevistas (Reyna, C. & Alonso, E., en Castro, 2017:192)

Se examinan puntualmente las tres fases de la entrevista en conjunto con las técnicas y acciones que se recomiendan llevar a cabo, como la cortesía y presentación al inicio de una entrevista, el rapport y la empatía durante todas la fases y la habilidad para escuchar, interpretar y transcribir como un acto de condensación de la información.

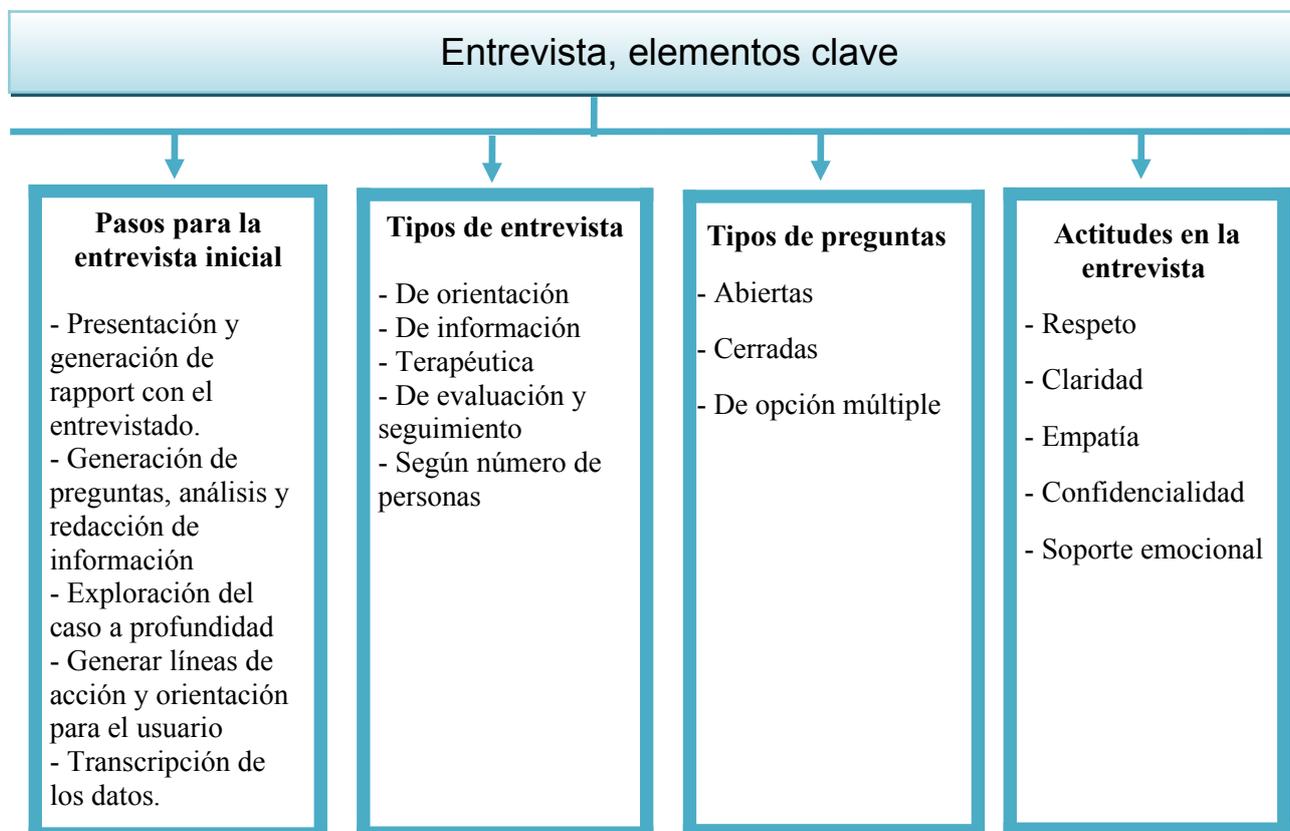
A continuación se presenta un esquema sobre técnicas que fortalecen el proceso de la entrevista inicial

La caja de herramientas para entrevistas eficaces



Fuente: elaboración propia.

Finalizaremos este subtema con un esquema integral acerca del proceso de entrevista y sus elementos:



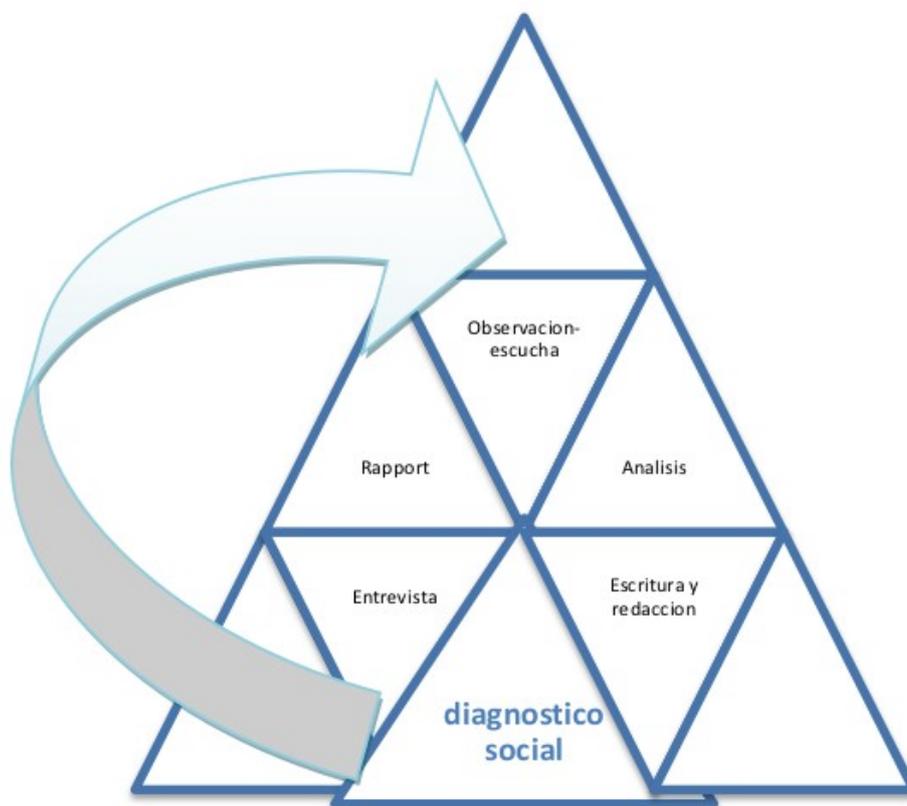
Fuente: elaboración propia

4. La observación, análisis y escritura como pilares del Diagnóstico

Continuando con el análisis de la visión instrumental y técnicas que fortalecen y dan sustento metodológico al Diagnóstico, en este eje temático abordaremos la importancia de generar observación, análisis durante el proceso de la entrevista y como estos elementos se plasmaran mediante la escritura en un Diagnóstico social.

Se definirá a la observación como *“mirar minuciosamente y con detenimiento alguna situación, persona o contexto, para obtener conocimiento sobre su comportamiento y características”* (Ávila, 2017:7), la observación y la técnica de la entrevista son procesos que van de la mano para la construcción de Diagnósticos sociales integrales, también el análisis de los hechos y/o usuarios será una técnica fundamental, definimos a esta última como *“examen detallado y a profundidad de una cosa/persona/contexto/situación, para conocer sus características y cualidades y así extraer determinadas conclusiones”*(Ávila, 2017:7).

En el siguiente grafico se muestran los elementos esenciales del Diagnóstico social:



Fuente: elaboración propia

En el esquema anterior se presentan 5 elementos claves para la formulación y construcción de Diagnósticos sociales, iniciando con la entrevista como punto focal para obtener información, fortalecido con las técnicas de rapport, observación y escucha activa, análisis y escritura.

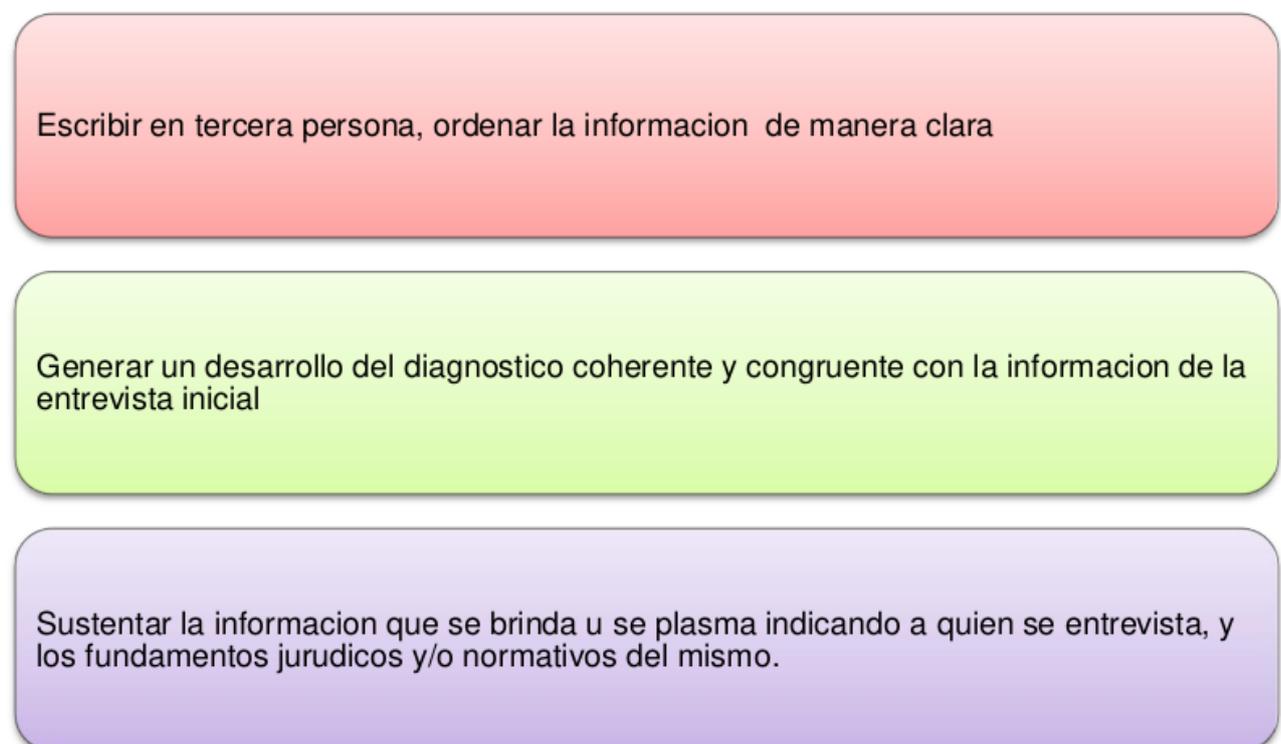
Una vez que concluye la etapa de entrevistar al usuario y/o familiar, “*el trabajador social tiene en sus manos el total de la información, se enfrenta al problema de qué hacer con ella y cómo llegar a conclusiones relevantes*” (Aylwin, N., Jiménez, M. & Quesada, M.,1976:45), se podrá llegar a generar inferencias adecuadas a través de diversos tipos de análisis, los cuales se muestran en la tabla siguiente:

Niveles de análisis		
Análisis descriptivo: antes de intentar establecer relación, incluso hipotética, entre dos variables, o dos series de fenómenos, es preciso que éstos hayan sido descritos. Este es el primer	Clasificación: en este nivel se trata de distinguir las partes del todo, identificadas en la descripción, a algún nivel determinado. Esto exige el establecimiento de categorías que permitan	Explicación: una vez descrito un determinado fenómeno o realidad se puede pasar al nivel de la explicación. Los datos ya obtenidos permiten describir y clasificar una realidad. Luego debemos avanzar un paso

<p>paso del análisis y en Trabajo Social al igual que en Ciencias Sociales muchos aspectos fundamentales se hallan a este nivel. Los trabajos descriptivos tienen enorme importancia porque sirven de base para poder pasar a otros niveles. De allí que no constituye un defecto el hacer descripciones cuando sólo se puede alcanzar este nivel.</p>	<p>clasificar. Cuando se clasifica es vital tener en cuenta el hecho de que en las categorías deben quedar ubicados todos los sujetos, datos o fenómenos sin excepción, y que ellas deben ser excluyentes.</p>	<p>más, y esto significa tratar de explicar el por qué esta realidad funciona así.</p>
--	--	--

Fuente : Aylwin, N., Jiménez, M. & Quesada, M.,1976:46-47

Otro punto focal es el adecuado ordenamiento de la información recabada en nuestra entrevista inicial a través de la redacción y escritura, en el siguiente gráfico se retoman elementos centrales para la redacción de informes sociales.



Fuente: elaboración propia

La visión instrumental fundamenta teóricamente los Diagnósticos sociales, por ello es de suma importancia la creación de nuevos marcos epistémicos, en el siguiente eje temático abordaremos los elementos de la matriz de acción social desde el ciclo vital de la familia (MACIF), como elementos central para construcción, y atención de casos en el ámbito de la salud-hospitalario.

5. La matriz MACIF como complemento del Diagnóstico

La matriz de acción social desde el ciclo vital de la familia (MACIF) fue creada con el fin de focalizar los riesgos y servicios a los que puede acceder un núcleo familiar según sus componentes, a través de la indagación de necesidades esenciales según su etapa evolutiva.

Definición: es un instrumento para análisis socio medico y familiar así como de enlace interinstitucional mediante canalizaciones dependiendo la naturaleza del caso.

Objetivo: conocer los diversos riesgos medico sociales y canalizaciones institucionales según etapa del ciclo vital que curse el grupo familiar.

Uso: en ambientes de la salud, así como para la sustentación de Diagnósticos sociales.

Etapa del ciclo vital	Funciones	Riesgos medico-sociales	Servicios institucionales
Formación de la pareja. Etapa filial.	En esta etapa se consolida la formación de la pareja, con miras a la construcción de una diada conyugal o llegada de los hijos, se fortalece la comunicación, así como relaciones con la familia extensa del otro/a, funciones de exploración de proyecto de vida en conjunto.	vida sexual sin protección Falta de educación sexual y de planificación familiar Enfermedades de transmisión sexual Embarazo de alto riesgo Oportunidades escolares, laborales precarias Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas	Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud Becas escolares Consultoría en planificación familiar
Matrimonio	En esta etapa la diada esta consolidada mediante unión libre o matrimonio, por lo que forman su propio núcleo familiar. Las funciones aquí serán el fortalecimiento de la comunicación, adaptación a estilo de	vida sexual sin protección Falta de educación sexual y de planificación familiar Enfermedades de transmisión sexual Embarazo de alto riesgo Oportunidades , laborales precarias	Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud. Consultoría en planificación familiar. Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores-

	vida en pareja y otras actividades de corresponsabilidad mutua en el hogar.	Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas	INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios, asesoría legal y terapia de pareja.
Nacimiento o llegada de los hijos	Este es un periodo de adaptación a un nuevo modus vivendi donde se centra la atención en el hijo(a), en sus cuidados, y crianza responsable y corresponsabilidad de ambos padres, la función primordial es crear un entorno saludable para el desenvolvimiento integral del menor	Embarazo no deseado Prematurez del niño(a) Esquema de vacunación incompleto Madre/padre soltero(a) Padres con baja escolaridad y precariedad económica Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Divorcio/separación	Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud. Consultoría en planificación familiar. Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores- INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios, asesoría legal y terapia de pareja. Guarderías (públicas o privadas). Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
Ingreso de la familia a la escuela	Esta etapa comprende de los 5 a los 10 años de edad de los hijos, sus funciones básicas es que los padres brinden un ambiente sano y proporcionen todos los elementos para un desarrollo optimo, proporcionándoles comida, techo, cuidados y afecto así como educación escolar.	Esquema de vacunación incompleto Madre/padre soltero(a) Padres con baja escolaridad y precariedad económica Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Accidentes por descuido o abandono familiar Desnutrición/obesidad del infante Problemas de salud mental en infantes Problemas e bajo rendimiento escolar Divorcio/separación	talleres escuela para padres Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud. Consultoría en planificación familiar. Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores- INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios, asesoría legal y terapia de pareja. Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. SEP (ingreso del infante a la escuela) Becas para escolares

			Planes recreativos vacacionales para niños y niñas
familia con hijos adolescentes Etapa intermedia	Esta etapa comprende de los 11 a los 19 años de edad de los hijos, el rol de los padres será seguir proporcionando servicios para una subsistencia integral así como orientarlos en forjar su proyecto de vida propio a través de estudios de nivel superior. Esta etapa es de riesgos latentes en cuanto a alcoholismo, drogadicción o embarazos no planeados por lo que la comunicación en estos temas será clave para su adecuado desarrollo.	Madre/padre soltero(a) Padres con baja escolaridad y precariedad económica Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Accidentes por descuido o abandono familiar Desnutrición/obesidad del adolescente Problemas de salud mental en adolescentes Problemas e bajo rendimiento escolar Problemas de los hijos con ingresar al nivel educativo superior y medio superior Divorcio/separación	talleres escuela para padres Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud. Consultoría en planificación familiar. (padres e hijos) Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores- INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios, asesoría legal y terapia de pareja o familiar. Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Escuelas primaria, secundaria y preparatoria (orientación vocacional) Planes recreativos vacacionales para adolescentes Becas y actividades a través del instituto jalisciense de la juventud Centros de integración juvenil
Familia plataforma de lanzamiento	Esta etapa se refiere a los hijos a partir de 20 años de edad, los hijos llegan a compartir funciones de estudiantes y empleados para aportar en el hogar. Empiezan a vislumbrar su propio proyecto de vida independiente. Las funciones de los padres son de orientación hacia el camino profesional y	Madre/padre soltero(a) Padres con baja escolaridad y precariedad económica Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Embarazo no planeado (hijas o hijos) Problemas de salud mental en el joven Problemas e bajo rendimiento escolar	Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaria de salud. Consultoría en planificación familiar. (padres e hijos) Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores- INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios,

	<p>laboral así como apoyo cognoscitivo, la funciones de los hijos aportar económicamente en la medida de los posible para el desarrollo adecuado de los ingresos familiares</p>	<p>Empleo precario de hijos por baja escolaridad Problemas de los hijos con ingresar al nivel educativo superior y medio superior Divorcio/separación</p>	<p>asesoría legal y terapia de pareja. Escuelas primaria, secundaria y preparatoria (orientación vocacional) Becas y actividades a través del instituto jalisciense de la juventud Centros de integración juvenil</p>
<p>Familia que envejece o en edad media</p>	<p>En esta etapa la diada se encuentra en proceso de madurez y envejecimiento se van quedando poco a poco solos ya que los hijos van dejando el núcleo familiar para independizarse. Las funciones de la familia será prestar atención en el funcionamiento adecuado de su salud, para que no se compliquen enfermedades en los años siguientes, también podrán invertir más tiempo en recreación, y hobbies.</p>	<p>Aparición de enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones Empleo precario o desempleo Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Problemas de salud mental en el adulto Depresión del adulto Divorcio/separación</p>	<p>Fondo Jalisco al Fomento Empresarial -FOJAL. Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaría de salud. Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores- INFONAVIT. DIF, estatal para servicios asistenciales alimentarios, asesoría legal y terapia de pareja. Centros de integración juvenil</p>
<p>Familia anciana (nido vacío) Periodo terminal de la familia (Quintero,1997)</p>	<p>La diada o el progenitor se han quedado solos, con visitas ocasionales de hijos y nietos, sus funciones predominantes deben ser el cuidado de su salud, y actividades ocupacionales. En esta etapa deberá de identificar sus redes de apoyos familiares e institucionales para el caso que lo necesiten.</p>	<p>Aparición de enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones Empleo precario o desempleo Familia numerosa Violencia/abuso sexual Uso de alcohol y/o drogas Problemas de salud mental en el adulto Depresión del adulto Invalidez Pérdida de uno de los cónyuges Hospitalización prolongada Abandono familiar Demencia senil</p>	<p>Incorporación a IMSS/ISSSTE/secretaría de salud. Afore (pensión) Centro metropolitano del adulto mayor DIF estatal para apoyos en especie y recreativos Terapia ocupacional Asesoría legal par elaboración de testamento Asociaciones de teratología y/o cuidados paliativos</p>

		Bajos ingresos económicos por no estar activo trabajando	
--	--	--	--

Fuente: elaboración propia

La matriz analizada anteriormente permitirá conocer a profundidad los casos y generar una adecuada referencia o canalización a otra dependencia en caso de que la naturaleza del problema así lo requiera, aborda los riesgos medico sociales más comunes que sufrirá el núcleo familiar según cada ciclo cursado y en contra parte las instituciones que apoyaran para el acompañamiento o posible disolución de las crisis presentadas, esto se podrá generar desde la metodología de caso, a través de las líneas de acción de educación para la salud, e investigación social avanzada en ámbitos hospitalarios.

Para ello se debe generar una jerarquización de necesidades a fin de facilitar la intervención de trabajo social se consideran los siguientes criterios para la jerarquización de las actividades:

- *“Considerar la estructura y composición de la población de la que será responsable trabajo social en cuanto a la atención social se refiere (porcentaje de población de cada grupo de edad y sexo).*
- *Tomar en cuenta los motivos de demanda de atención médica más frecuentes y la morbilidad por padecimientos transmisibles y no transmisibles o los motivos de egreso hospitalario según sea el caso*
- *La posibilidad de intervenir sobre los factores socio culturales que estén incidiendo en los principales problemas de salud identificados en la unidad (Diagnóstico de salud), de acuerdo a los programas integrados de salud.*
- *Las características socio culturales de la población relacionada con los principales motivos de demanda de atención médica.*
- *La existencia generalizada entre la población de estilos de vida inadecuados relacionados con los principales motivos de demanda de servicios de atención médica o egresos hospitalarios.*
- *Existencia de condicionantes psicosociales en la población usuaria que inciden en la saturación o sobredemanda de algunos servicios o con la ausencia de demanda de servicios por grupos de alto riesgo.* Fuente: IMSS,2002:31.

Jerarquizar necesidades y acciones según la naturaleza del caso que estemos abordando será un punto clave de la metodología para elaborar Diagnósticos sociales, tema que desarrollaremos a continuación.

6. Metodología para la elaboración de Diagnósticos sociales

El siguiente eje temático es fundamental en la construcción de nuestro texto, puesto que examinaremos las dimensiones y elementos que debe contener un Diagnóstico social y que se deben preguntar en un primer momento en la fase de la entrevista con el usuario.

En ese sentido, en su texto Diagnóstico social e intervención herramienta informática para el

trabajo social, el Gobierno Vasco refiere que:

“las dimensiones que debe incluir el Diagnóstico social son las siguientes: situación económica; situación vivienda; ocupación/trabajo; formación académica/capacitación profesional; escolarización; relación convivencial personal y familiar; organización de la vida cotidiana; información recursos; salud-discapacidad-dependencia; competencias-habilidades sociales; ajuste psicoafectivo; aceptación social; participación y relaciones sociales” (Vitoria-Gasteiz,2009 :104-105).

En el contexto mexicano, avocándonos a un campo especializado como el de la salud pública, Ávila (2020) menciona que los instrumentos esenciales en esta área son las notas de trabajo social y los estudio médico sociales, los cuales contienen un Diagnóstico social que toma en cuenta que:

“Los estudios médico sociales son investigación con más profundidad, los cuales deben contener:

- *datos del usuario: nombre, edad, originaria y residencia actual, tipo de aseguración, escolaridad, estado civil.*
- *Diagnóstico medico de envío: factores de riesgo (uso de alcohol, drogas, tabaco, violencia)*
- *Estilo de alimentación y ejercicio*
- *Datos familiares: cónyuge, hijos, en caso de tener.*
- *Datos económicos: ingresos y egresos*
- *Condiciones del hogar: composición de la vivienda*
- *Datos de localización: donde se incluyan 3 números telefónicos, dirección actualizada y correo electrónico.*

Así como un Diagnóstico social del paciente donde se manifieste la posición del paciente hacia su enfermedad, También se incluirá un Diagnóstico social de la familia, donde se describan los siguientes datos:

- *clasificación familiar;*
- *tipo de familia;*
- *subtipología;*
- *comunicación intrafamiliar;*
- *ciclo vital que cursa;*
- *crisis familiar que presenta;*
- *clasificación socioeconómica según las reglas AMAI.*

También se incluirá un plan de tratamiento social donde se describan acciones de seguimiento para la recuperación y vigilancia del estado de salud del paciente. Así mismo se hará referencia de la coordinación institucional que se genere si el paciente necesita

apoyo especializado, e identificar las técnicas e instrumentos de trabajo social utilizados” (Ávila, 2020:33-34).

Desde estas dos perspectivas podemos encontrar comunes denominadores en la recolección de datos para la construcción de Diagnósticos sociales, como los datos del usuario, datos familiares y económicos. Aunado a las habilidades para entrevistar se debe tener también empatía para mitigar y anestesiar las preocupaciones de los familiares de pacientes/usuarios, así como excluir prejuicios por clase, religión, etnia, preferencias sexuales o discapacidades. Del mismo modo se debe promover la participación del paciente y la familia en la resolución del problema, identificando las causas y posibles líneas de acción para contrarrestar la problemática o carencia actual.

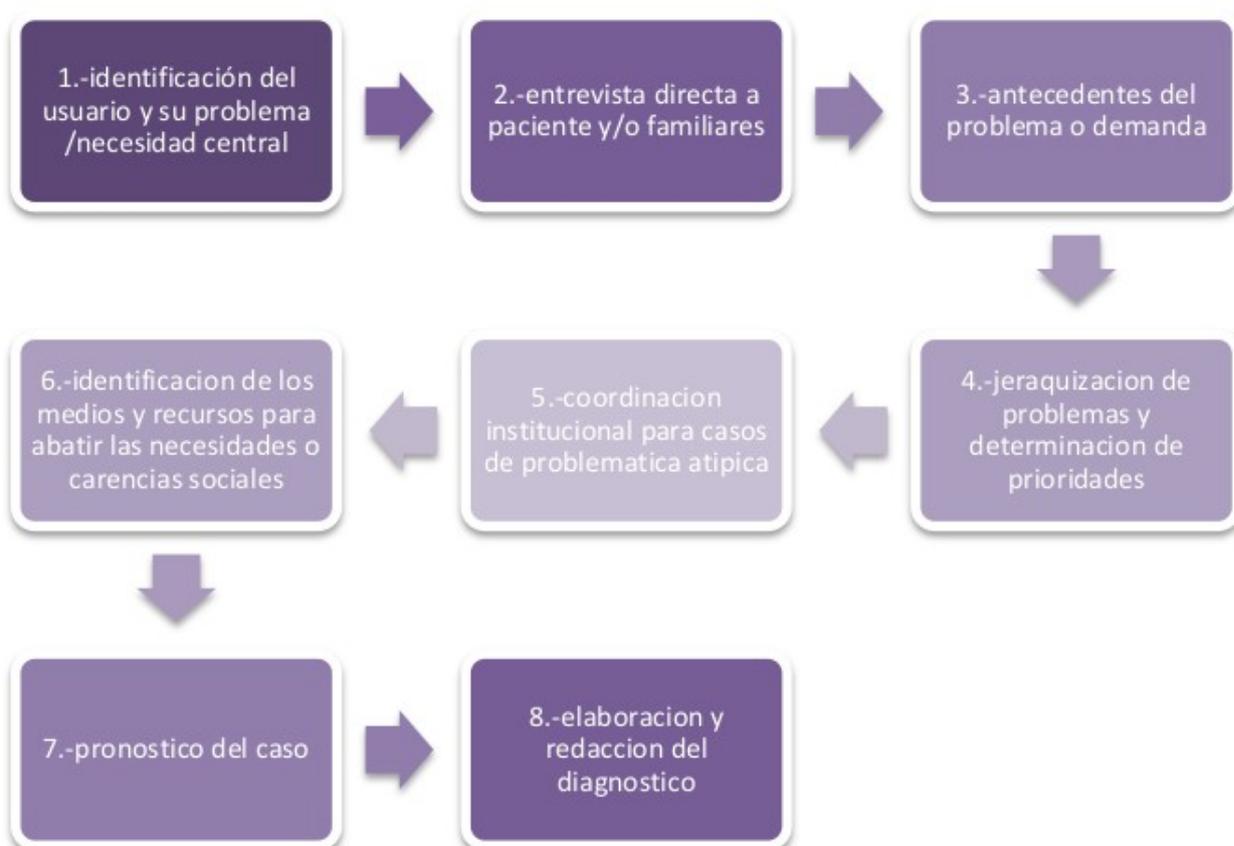
Abonando a la línea generada anteriormente se presenta el siguiente ordenador gráfico:

Caracterizarias de los Diagnósticos sociales
<ul style="list-style-type: none"> - Informa sobre los problemas y necesidades existentes, en el ámbito, area o sector en donde se ha realizado el Diagnóstico. - Responde al por que de esos problemas, intenta comprender sus causas y efectos, asi como sus condicionamientos apuntando posibles tendencias. - Identifica recursos y medios para actuar según el tipo de ayuda o atención necesaria determina prioridades de intervención de acuerdo a criterios científicos-técnicos. - Establece estrategias de acción, con el fin de responder a los cambios de comportamiento de las variables. - Da cuenta de los factores que pueden aumentar la factibilidad de dicha intervención.

Fuente: Castro, 2017:91

Desde nuestra perspectiva el Diagnóstico es un instrumento y técnica, que sintetiza, conceptualiza e interpreta, las necesidades y problemáticas sociales a través de la exploración de su génesis, y causas, así mismo aporta los elementos clave necesarios para la explicación de la realidad socio-familiar, así como la transformación de las problemáticas que presente cada caso, su objetivo principal es conocer a profundidad los elementos centrales de la problemática y dinámica familiar así como los recursos existentes para dar termino a una determinada dificultad social.

En el siguiente ordenador grafico se muestra el proceso metodológico para la construcción de Diagnósticos sociales:



Fuente: elaboración propia

A continuación se describe cada una de las fases.

Proceso metodológico para la construcción de Diagnósticos sociales

1. Identificación del usuario y su problema /necesidad central, se identifica a paciente según sus características y área de donde solicita apoyo, si es un paciente desconocido sin identificaciones realizar búsqueda de identidad a través de otras instituciones.

2. Entrevista directa a paciente y/o familiares, si el paciente está en condiciones de ser entrevistado(a) realizar el primer acercamiento con el o el familiar acompañante generando empatía y rapport para que la comunicación sea fluida y se puedan obtener la suficiente información para el Diagnóstico social.

3. Antecedentes del problema o demanda, es necesario hacer un análisis histórico de la problemática y así saber si es algo recurrente y si se han generado acciones para erradicar la situación, así mismo se podrá conocer a profundidad la historia del paciente/usuario.

4. Jeraquización de problemas y determinación de prioridades, al conocer la historia, datos del paciente y generalidades del caso tras la primer entrevista

5. Coordinación institucional para casos de problemática atípica, cuando un caso requiera el

apoyo de otra institucional por sufrir violación de derechos humanos, probable violencia y/o abuso sexual, autolisis, abandono en menores, o adultos mayores, entre otros será necesario el trabajo en conjunto para atacar integralmente el problema.

6. Identificación de los medios y recursos para abatir las necesidades o carencias sociales, será preciso detectar la disposición del paciente y la familia para abatir la problemática social que cursan, así como identificar sus redes de apoyos sociales e institucionales para su evolución favorable cuando dejen la institución.

7. Pronóstico del caso, se analiza la construcción de escenarios posibles dependiendo de la naturaleza del problema y apoyada esta moción de los datos otorgados en la entrevista inicial, se indican las posibles consecuencias si el problema no es atendido, así como los beneficios si el problema es atendido adecuadamente en tiempo y forma.

8. Elaboración y redacción del Diagnóstico, teniendo todos los elementos de la entrevista con el usuario y/o familiar y el conocimiento a profundidad del caso, haber realizado la coordinación institucional en caso de requerir y basado en los, lineamientos y normas institucionales pertinentes se comienza con la redacción del Diagnóstico social el cual puede apoyarse del *esquema integral para análisis socio-familiar-ESI AFAM* (ver Ávila, G. 2018, Abordajes instrumentales para el estudio y análisis de la familia en Trabajo Social. Recuperado de http://www.margen.org/suscri/margen90/avila_90.pdf)

Y así tener una exploración mas concienzuda, según la institución podrá variar el formato o acomodo de los datos que debe llevar el estudio socio-familiar o Diagnóstico social.

Fuente: elaboración propia

Para finalizar mostramos algunas características importantes para llevar a cabo Diagnósticos sociales:

- *“El Diagnóstico como una fase o momento de los métodos de intervención social.*
- *Como una forma de utilizar los resultados de una investigación aplicada para posteriormente entrar a la acción.*
- *Unidad de análisis y síntesis de una situación-problema.*
- *Nunca es algo totalmente terminado, es una “Instrumento abierto”, es decir, en todo momento puede ser fortalecido de acuerdo a la situación que se está atendiendo.*
- *Adquiere un valor significativo a medida en que se hace una adecuada contextualización en la identificación de situación-problema ya detectada. (Castro, 2017:79)*

Para continuar con el estudio de los ejes temáticos se abordará la importancia de la derivación y canalización institucional como punto complementario a los Diagnósticos sociales.

7. La coordinación y canalización institucional para casos especiales

La coordinación y enlace institucional es una de las acciones clave y prioritarias dentro de la praxis y ejercicio profesional del trabajo social, se debe tener la habilidad para detectar casos con problemática especial y su trasfondo, para ello se realiza entrevista directa, y Diagnóstico del caso y se deriva y/o se pide apoyo a otra institución para que estudien las múltiples variables de la problemática, para ello es fundamental tener directorios especializados en trabajo social, ya que éste:

“ofrece una estructura que cubre las necesidades de este profesional, en la búsqueda de alternativas, sea de instituciones gubernamentales; servicios de particulares; o de organizaciones sociales, sin fines de lucro; cuya finalidad sea la de brindar atención a la población que requiera de atención ante los problemas y/o necesidades sociales, que aquejen a la ciudadanía.” (Yáñez., 2018 :159).

Por su parte Ávila (2020) refiere que

“Los directorios institucionales son una herramienta fundamental para, los trabajadores sociales en todas las instituciones, estos son una lista con una determinada estructura de datos telefónicos, ubicación, servicios que se ofrecen, y responsables para así canalizar a los usuarios a una atención especializada si así lo requieren” (Ávila, 2020:41).

A continuación se muestra en el siguiente ordenador gráfico un ejemplo de elaboración y acomodo de un directorio de canalización en trabajo social:

Directorio de canalización institucional					
Nombre de la institución	Dirección	Teléfono y horario	Servicio que brinda y requisitos para obtener el servicio	Responsable de trabajo social	Rutas de acceso
1. DIF León 	Plaza Revolución 107 col. San Juan de Dios	(477) 2156300	Centro gerontológico, centro especializado en estimulación múltiple, asistencia jurídica, centros de convivencia supervisada, atención y prevención de la violencia.	Varios(as)	R-08, R-20

<p>2. Instituto Municipal de las mujeres</p> 	<p>Avenida Olímpica 1603, esquina calle Tula</p> <p>Colonia Agua Azul</p>	<p>(477) 311 18 32, 712 29 29 y 712 57 95</p> <p>Lunes a viernes 8:30 a.m. a 4:00 p.m.</p>	<p>Promueve el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres</p> <p>Erradica las desigualdades, evitar la violencia y la discriminación</p> <p>Promueve políticas públicas con enfoque de género</p>	<p>Lic. T.S. Marisol Jiménez</p>	<p>R-74, RX-04, R-37</p>
--	---	--	---	----------------------------------	--------------------------

Fuente: Reyes, A. 2020:8

El esquema anterior muestra un ejemplo de un directorio institucional, se recomienda que se inicie por orden alfabético para una localización más eficaz de las organizaciones a donde se derivara a los usuarios para un tratamiento complementario, así mismo es de suma importancia brindarles horarios y días de servicio así como las vías de acceso para que puedan acudir y no se quede su proceso incompleto por falta de información.

Para la creación de estos directorios especializados se deben tener en cuenta los siguientes elementos:

Estructura básica de un Directorio Especializado de Trabajo Social

1. Estructura externa. Se compone de rubros, basados en indicadores que requerimos para la atención de algún problema y/o necesidad social, como es la búsqueda de algún tipo de alternativa de prevención, atención o solución, que deviene del Diagnóstico de alguna problemática social, en cualquiera de sus metodologías que aplica el profesional en Trabajo Social, en su ejercicio profesional, la cual lleva por nombre: *Clasificación de Instancias de Atención Social*, y por siglas *C.I.A.S.*

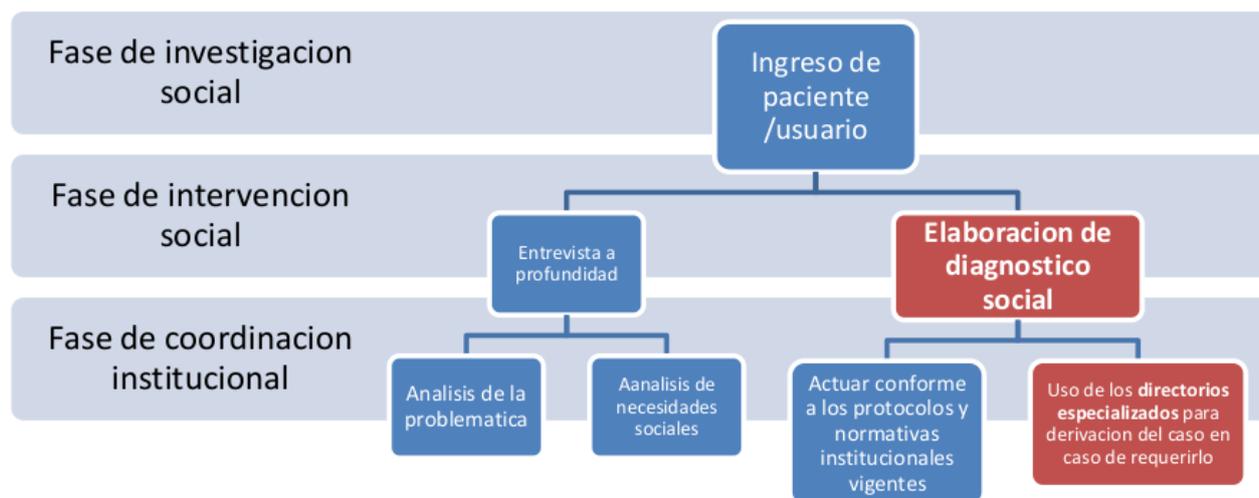
2. Estructura interna. El formato de registro permite considerar los datos más importantes que debe de contener el Directorio, pero queda al libre albedrío retomar aquello que les sea de beneficio práctico.

3. Búsqueda de Investigación. Un Directorio Especializado de Trabajo Social, habrá de cumplir con cuatro objetivos: búsqueda, integración, consulta y actualización de la información.

Fuente: Yáñez., 2018

Los tres elementos enlistados en la tabla anterior serán fundamentales para la creación de directorios institucionales y permitirá adecuadamente la integración de instituciones, organizaciones, asociaciones civiles y empresas que coadyuven a la resolución y/ atención de las necesidades sociales.

Para finalizar este eje temático se muestra algunos elementos que integran la importancia del conocimiento de las instituciones y su adecuada derivación



Fuente: elaboración propia

8. Reflexiones finales.

El Diagnóstico en trabajo social se posiciona como un técnica clave de articulación profesional, como la medula ósea de nuestras intervenciones en las instituciones, por lo que su construcción teórica metodológica será imprescindible para la adecuada evolución de los pacientes con determinadas demandas o problemáticas sociales.

Finalmente y a través de dilucidar densamente el contenido teórico conceptual del Diagnóstico social enumeramos algunos elementos para potenciar esta práctica cotidiana del trabajo social.

1. El Diagnóstico debe ser sustentado teórica y metodológicamente así como estar al marco de las normas institucionales.
2. Fortalecer su visión instrumental a través del uso de técnicas, tecnologías e instrumentos de trabajo socia
3. Se deben generar especializaciones académicas para perfeccionar la realización de Diagnósticos
4. Reformular planes de estudio para focalizar materias específicas acerca de elaboración de Diagnósticos sociales por área de intervención
5. A través de la capacitación especializarse en la elaboración de Diagnósticos sociales.

Referencias bibliográficas

Aguilar & Ander-Egg (2013) Diagnóstico social conceptos y metodología, Edit. Lumen Hvmanitas. Buenos Aires, Argentina.

Ariño, M. (2008) La entrevista en trabajo social, en Guinot, C. (2008) Métodos, técnicas y documentos utilizados en trabajo social, Universidad de Deusto.

Arteaga, C. & González, M. (2001) Diagnóstico, en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS.

Ávila, G. (2020) Trabajo social, en salud: Teoría y praxis innovadora, en Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales-Argentina (ISSN 0327-7585). No.97, Junio 2020. Disponible en <https://www.margen.org/suscri/margen97/Avila-97.pdf>

Ávila, G. (2019) Trabajo social, disciplina ecléctica-isomórfica: una mirada a su taxonomía y elementos sustantivos, en Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales-Argentina (ISSN 0327-7585). No.95, Diciembre 2019. Disponible en <https://www.margen.org/suscri/margen95/avila-95.pdf>

Ávila, G. (2017) Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social, Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales-Argentina (ISSN 0327-7585). No.86, Septiembre 2017. Recuperado de http://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf

Aylwin, N., Jiménez, M. & Quesada, M. (1976) Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social, Edición Escuela de Trabajo Social Pontificia Universidad Católica De Chile, Edit. Hvmanitas.

Blanco, M^a I. y García Hernández, M^a D. (2004): Diagnóstico socio-afectivo y Trabajo Social. El acompañamiento y el cuidado de lo relacional. Ponencia Grupo Trabajo. X Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales: Un mundo, mil culturas. Globalicemos la Solidaridad. Las Palmas.

Carrasco, L. y Martínez Reina, M. (2019) La entrevista como estrategia: procesos de abordaje terapéutico desde el Trabajo Social. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales, Vol.06 N° 02: 50-76.*

Castro, M., Ríos, M. & Carvajal, E. (2017) El Diagnóstico; su construcción metodológica en trabajo social, en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS

Cardona, Chiner, y Ana, (2006) Sin título, en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS.

Herrera, H. (2007) Diagnóstico administrativo en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS.

IMSS (2002) Guía de apoyo técnico para trabajo social en unidades medicas, dirección de prestaciones medicas.

Murano, J. (2013), Salud publica en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS.

Reyes, A. (2020) Portafolio de evidencias del seminario online trabajo social en salud: teoría y praxis innovadora, capacitación, Red de estudiantes y egresados de trabajo social en Jalisco.

Rejado, M. (1998): Proyecto citado, pp. 217-219, en Vitoria-Gasteiz, .Gobierno Vasco. (2009). Diagnóstico e Intervención Social. Herramienta informática para el Trabajo Social. Gobierno Vasco, Obtenido de http://www.basquecountry.eus/t326874/es/contenidos/libro/Diagnóstico_1_soc/es_diagnost/adjuntos/Diagnóstico.pdf

Reyna, C. & Alonso, E., (2017) Técnicas e instrumentos de investigación para la intervención metodológica en Trabajo Social en Castro, M., Reyna, C., Méndez, J., (2017) metodología de Intervención en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS.

Richmond, M. E., (1917) *Social Diagnosis*. New York. Russell Sage Foundation.

Vitoria-Gasteiz, .Gobierno Vasco. (2009). Diagnóstico e Intervención Social. Herramienta informática para el Trabajo Social. Gobierno Vasco, Obtenido de http://www.basquecountry.eus/t326874/es/contenidos/libro/Diagnóstico_1_soc/es_diagnost/adjuntos/Diagnóstico.pdf

Yáñez, V. (2018) Directorios Especializados para el Trabajo Social en Evangelista, E. (2018) Fundamentos Metodológicos para el Trabajo Social Institucional. Tomo 2, 1ª Edición Editorial Entorno Social. Sello editorial de la Red de Investigaciones y Estudios Avanzados en Trabajo Social A.C.