



EL INFORME SOCIAL

Prototipo para profesionales del Trabajo Social

JONATHAN REGALADO. 2017



JONATHAN REGALADO-GABINETE DE TRABAJO SOCIAL
www.jonathanregalado.com



© De todo el material: 2015 por Jonathan Regalado.

© De la edición: 2015 por Jonathan Regalado.

Diseño: Jonathan Regalado.

Nº de Asiento Registral 00/2015/5450

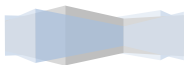
Santa Cruz de Tenerife. España.

Octubre 2015.

www.jonathanregalado.com

jpineroregalado@gmail.com

Reservados todos los derechos. Está permitida la reproducción total ni parcial de este material, siempre y cuando se reseñe debidamente al autor. No está permitida la transmisión por medios electrónicos, mecánicos, por fotocopias, por registro o por otros métodos, salvo breves extractos a efectos de reseña, sin la autorización previa y por escrito del editor o el propietario del copyright.





INTRODUCCIÓN.

El contenido siguiente ha sido elaborado como complemento didáctico para los cursos de formación [CÓMO HACER UN DIAGNÓSTICO SOCIAL](#) y [LA CIF. SISTEMA PARA LA CLASIFICACIÓN Y CODIFICACIÓN DIAGNÓSTICA EN TRABAJO SOCIAL](#). Pretende ofrecer una referencia al alumnado para la asimilación de los contenidos de ambas formaciones, así como una guía (pero no un modelo) para la realización de sus diagnósticos sociales.

La información que se presenta está basada en un caso real, al cual se le han suprimido los datos identificativos, se le ha asignado un nombre ficticio y se le han añadido circunstancias extraordinarias para evitar la identificación del mismo. Se ha solicitado autorización expresa a la persona o familia para utilizar su historia social como instrumento para la investigación y la formación.

Manuel es un varón, en situación de sinhogarismo, que acude a los servicios sociales solicitando un salario mínimo de inserción.





INFORME SOCIAL

Trabajador/a social: Jonathan Regalado Piñero Col. N° 903.

Servicio: Servicio Municipal de Inserción Social.

Dirigido a: XXX

Fecha: XXX





I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Datos de identificación del demandante.

APELLIDOS, NOMBRE	RODRIGUEZ RODRIGUEZ, MANUEL
SEXO	HOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO	1957
DOMICILIO	XXX
ESTADO CIVIL	SEPARADO
NACIONALIDAD	CHILE
DNI / NIE / PASAPORTE	XXX
TELEFONO	XXX

II. MOTIVO.

Manuel es un varón, en situación de sinhogarismo, que acude a los servicios sociales solicitando un salario mínimo de inserción.





III. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y FUENTES DE CONTRASTACIÓN.

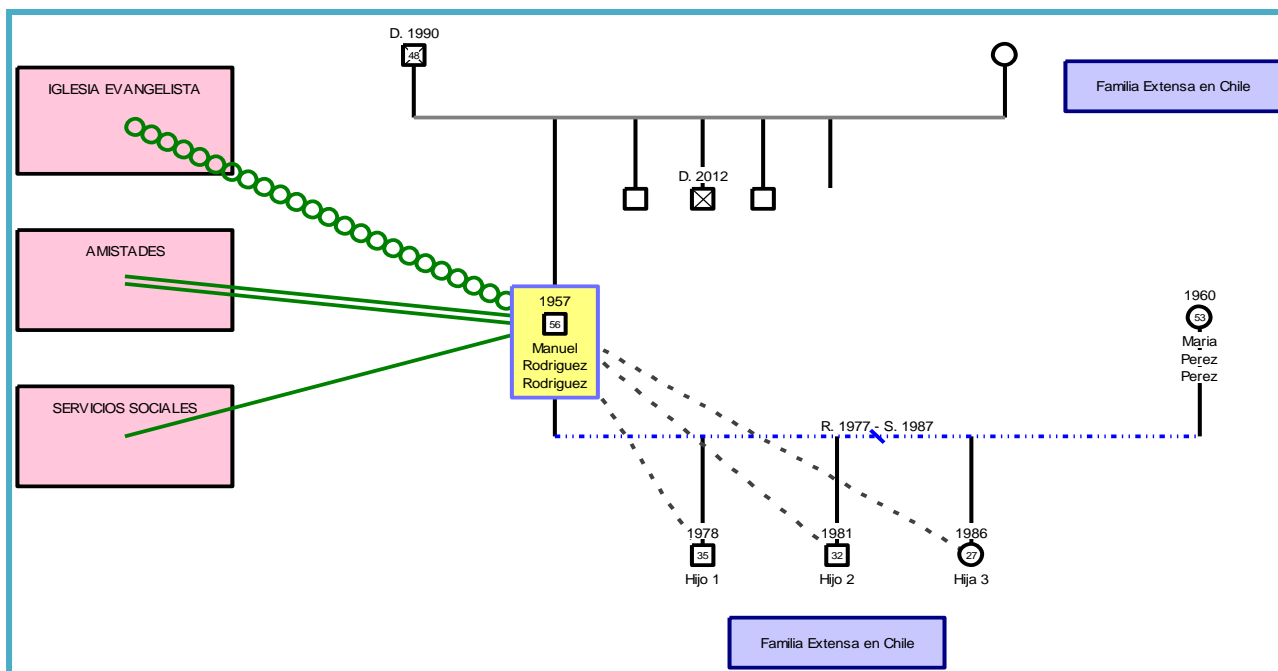
1. Entrevista de evaluación social en despacho.
2. Entrevista en profundidad y evaluación residencial en domicilio.
3. Genograma familiar.
4. Análisis de la historia social obrante en la Unidad de Trabajo Social de zona.
5. Aplicación de los siguientes instrumentos de evaluación:
 - CEES. Cuestionario para la evaluación de la Exclusión Social. (Piñero, 2013).
 - Cuestionario Salud Autopercebida EQ-5D. Versión española. (Badia, Roset, Montserrat, Herdman y Segura, 1999).
 - Cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. Broadhead et al., (1988).
 - Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965).
 - Escala de estrés de Holme y Rahe (González y Fumero, 1983).
 - Subescala de Deseabilidad Social de la adaptación española del Cuestionario EPQ de Eysenck y Eysenck (Seisdedos y Cordero, 1981).
6. Aplicación de los siguientes instrumentos de clasificación diagnóstica:
 - CIF. Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Salud y la Discapacidad (OMS, 2001)
 - Escala General de Categorías Diagnósticas (Conde, 1998).
 - Herramienta para el diagnóstico y la investigación exclusión social (Raya, 2010).
 - Indicador AROPE de medición del riesgo de pobreza y exclusión social.
7. Análisis de documentación.
 - Documento Nacional de Identidad.
 - Informe clínico emitido por el profesional XX, colegiado XX, del servicio de medicina de familia del Servicio Canario de la Salud, el 01/01/2013.
 - Informe de vida laboral emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social a fecha de 01/01/2013.
 - Justificante de inscripción como demandante de empleo en el Servicio Público de Empleo Estatal, emitido el 01/01/2013.
 - Certificado de prestaciones del Servicio Público de Empleo Estatal, emitido el 01/01/2013.





IV. SÍNTESIS DESCRIPTIVA.

Genograma.



Antecedentes e historia evolutiva.

Manuel nace en Chile en el año 1957, en una familia biparental con 5 hijos, siendo el primogénito. Fue criado por sus abuelos. A los 9 años comenzó a trabajar en la agricultura y los 13 años abandona el colegio. Cuando tenía 20 años inicia una relación sentimental con la que sería la madre de sus tres hijos; dos varones y una mujer, que actualmente tienen 35, 32 y 27 años respectivamente. La relación se rompe y se separan cuando tenía 30 años de edad.

En el año 2000 se traslada a España buscando un mejor futuro, especialmente a nivel laboral, pues su país atraviesa una situación muy complicada a nivel económico y político. Fue muy difícil tomar la decisión de dejar a su familia, y tenía una gran incertidumbre sobre su futuro en España. Estuvo en situación administrativa irregular durante dos años. Posteriormente obtiene el permiso de residencia y trabajo.





Hasta el año 2008 trabaja de manera regular y prácticamente continua, queda en desempleo durante 6 meses, trabaja nuevamente unos 3 meses y queda definitivamente en desempleo. Se traslada a Canarias en el año 2009. No obstante, no se empadrona hasta marzo del año 2011. Percibe prestación, subsidio por desempleo y por último la Renta Activa de Inserción (RAI), hasta quedar finalmente sin ingresos económicos en febrero de 2013.

Desde 2010 en adelante ha residido alternando entre pisos acogido por amistades y en una chabola de autoconstrucción. Durante el último año vivió en una habitación en piso compartido. Al finalizar el derecho a la RAI se ve obligado a abandonar la vivienda y trasladarse nuevamente a la chabola. Nunca antes había estado sin vivienda.

En el año 2012 se inicia la intervención con el caso desde los servicios sociales de atención primaria, por demanda de ayuda de emergencia social para cubrir necesidades básicas. Se le apoya con ayuda económica para alimentación, higiene, transporte y tratamiento farmacológico.

Aspectos personales, perceptivo-conductuales, conativos y afectivos.

Considera que el problema principal por el que pide ayuda profesional es que no tiene trabajo y está en la calle. Establece la crisis como causa. Cree que la solución al mismo depende tanto de sus habilidades y esfuerzo como de la buena suerte. Lo que ha intentado para solucionarlo ha sido la búsqueda de empleo y la solicitud de ayuda a amistades y los servicios sociales.

Se define como una persona sincera, honrada, trabajadora, eficiente y calmada. No desea cambiar nada de su personalidad, carácter o conducta. Su meta es "vivir con humildad y comodidad, tener un trabajo y Seguridad Social".

Durante las entrevistas mantiene contacto ocular, muestra capacidad de escucha, facilidad de trato y habilidades básicas de interacción, comunicación y expresión de sentimientos propios. Se percibe un bajo estado anímico. Se dan manifestaciones de optimismo y esperanza en el cambio. Se muestra colaborador y predispuesto a una relación de ayuda.





Situación económica, laboral y formativa.

Actualmente se encuentra sin ingresos propios procedentes de prestaciones o trabajo. Subsiste con el apoyo de los servicios sociales y de apoyo de algunas amistades que residen en la zona. Se le agotan los alimentos y se ha visto en la necesidad de recortar la cantidad de comida o saltarse alguna toma por no tener dinero para alimentación. Se abastece de prendas de segunda mano y ha pasado frío como consecuencia de las condiciones de habitabilidad en las que vive.

Su nivel de instrucción corresponde a estudios primarios. Su dominio de la informática es muy básico y no maneja internet. Lee y escribe con normalidad y no ha realizado ningún curso de formación en los últimos tres años. Le gustaría formarse en informática e inglés. Tiene un total de 8 años de alta en el Sistema de la Seguridad Social. Su experiencia laboral ha sido en el sector de la construcción. Se encuentra en situación de desempleo desde 2009. Realiza búsqueda de empleo de manera presencial y con uso de currículum.

Situación de socio-sanitaria.

Tiene cobertura sanitaria de la Seguridad Social. Su centro de salud de referencia está en el mismo barrio donde reside. Los problemas fundamentales que padece son: hipertensión arterial, enfermedad celiaca (Marsh I), síndrome constitucional y ansiedad. El síndrome constitucional le produce sensación generalizada de debilidad física y psíquica, falta de apetito y una pérdida significativa de peso. La pérdida de peso causa desnutrición proteica, desgaste muscular e inmunodepresión. Esta situación le limita, según refiere, para llevar a cabo las tareas de vestirse, asearse y realizar las tareas domésticas, y también le produce desmotivación y falta de ilusión por las cosas. Afirma tener dolor y malestar físico y sentirse moderadamente ansioso y deprimido. Sitúa su salud actual en 40 en una escala de 0 a 100 (0= peor estado de salud imaginable; 100 = mejor estado de salud imaginable).

Tiene prescrito un tratamiento farmacológico, entre ellos un psicofármaco tranquilizante. Precisa seguimiento médico (atención primaria).

Refiere tener pérdida de visión que le produce limitaciones para leer y escribir; no tiene gafas ni se ha realizado evaluación oftalmológica. Le faltan dos piezas dentales de la parte superior de la boca (las paletas). Considera que no duerme bien, no lleva una dieta equilibrada por motivos





económicos y fuma unos siete cigarrillos diarios. No consume alcohol ni otras drogas. Realiza actividad física regular; caminar.

Situación residencial.

Vive en una chabola de autoconstrucción, con materiales de madera, chapa, telas y otros elementos. Está en este emplazamiento desde el año 2010, aunque de modo ininterrumpido, desde hace un año. La chabola se encuentra inmersa en una charca vacía, propiedad privada de un agricultor de la zona. No paga alquiler ni otros gastos.

Tiene una superficie de aproximadamente 15 metros cuadrados. No dispone de ventilación ni iluminación en el interior. No dispone de agua corriente ni suministro eléctrico. Hace uso de velas de noche. Toma el agua de un parque público, llenando garrafas. Carece de equipo básico de higiene y cocina. Unos amigos que tiene en el barrio más cercano le dejan asearse en su casa y de vez en cuando lo invitan a comer. No obstante, tiene un espacio en la charca destinado al aseo personal. Lo hacen utilizando el agua que recogen en garrafas. Cocina con leña y duerme en un colchón en el suelo y una manta. Hay roedores e insectos en la zona. Existe humedades y la estructura de construcción no es estable. Cuando llueve se filtra el agua por el techo. El suelo es de cemento. Las puertas no disponen de seguridad suficiente para evitar el acceso de personas ajenas al interior.

La chabola se encuentra a unos 500 metros del núcleo urbano más cercano. No existe acceso rodado hasta el lugar. Se encuentra aislada e inmersa en malpaís. No dispone de red de saneamiento y alcantarillado, iluminación y recogida de basura.

Entorno comunitario.

Nombre del barrio:		El Fraile.		
Zona:	<input type="checkbox"/> Rural <input checked="" type="checkbox"/> Urbana	<input checked="" type="checkbox"/> Céntrica <input type="checkbox"/> Periférica	<input checked="" type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/> Marginal	<input checked="" type="checkbox"/> Comunicada <input type="checkbox"/> Incomunicada
Servicios y recursos	<input type="checkbox"/> Barreras arquitectónicas <input checked="" type="checkbox"/> Equipamientos comerciales de consumo para necesidades básicas <input checked="" type="checkbox"/> Servicios del sistema de protección social <input checked="" type="checkbox"/> Asociacionismo <input checked="" type="checkbox"/> Grupos formales e informales <input checked="" type="checkbox"/> Espacios públicos para la relación y participación social <input checked="" type="checkbox"/> Transporte público			





PROTOTIPO DE INFORME SOCIAL

Jonathan Regalado, 2017

Seguridad ciudadana	<input checked="" type="checkbox"/> Colectivos marginales <input type="checkbox"/> Delincuencia <input type="checkbox"/> Bandas <input type="checkbox"/> Conflictividad vecinal. <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuerpos de seguridad del estado.
Entorno	<input checked="" type="checkbox"/> Acceso rodado hasta la vivienda <input checked="" type="checkbox"/> Red pública de abastecimiento de agua corriente. <input checked="" type="checkbox"/> Saneamiento y alcantarillado. <input checked="" type="checkbox"/> Iluminación. <input checked="" type="checkbox"/> Recogida de basuras, limpieza y control de plagas. <input checked="" type="checkbox"/> Servicio de mantenimiento de espacios públicos
Otras datos	El barrio donde reside es un núcleo poblacional de unos 9.000 habitantes, cuya característica principal es la multiculturalidad. Existe una adecuada integración social de las distintas nacionalidades y culturas. Es un lugar seguro, habitable y perfectamente comunicado con los principales núcleos del municipio. Dispone de alumbrado público y todas las carreteras asfaltadas. Entre los recursos disponibles están un centro de salud, dos farmacias, colegio, supermercados, centro cultural, dos UTS, casa de la juventud, pabellón deportivo, dos campos de fútbol, varios parques infantiles, dos plazas y diversas tiendas y bazares.

Dinámica familiar y apoyo social.

Vive acompañado de otro varón sin hogar de origen marroquí. Su relación con él es armónica, aunque no íntima ni de garantiza apoyos. Su familia le da ánimos para afrontar las dificultades por las que atraviesa. No le ayuda a nivel material. Cada uno de los convivientes se encarga de la elaboración de su comida. Comparten el agua.

La mayor parte del tiempo lo pasa en soledad, excepto cuando se encuentra con sus amistades. Otras cosas en las que ocupa el tiempo es la búsqueda de empleo y pasear. Le gusta leer pero no puede hacerlo actualmente porque tiene problemas de visión y no dispone de recursos para adquisición de unas gafas.

Sus amistades le apoyan permitiendo que acceda a sus hogares para el aseo. También lo invitan a comer esporádicamente. Con ellas pasa algo de tiempo de libre, conversando. Los





miércoles, viernes y domingos, durante unas dos horas, va a la Iglesia Evangélica en un barrio cercano.

Relaciones sociales.

Califica de buena su relación con su madre, hermanos, hijos y amigos. Con sus familiares, residentes todos en Chile, mantiene contacto telefónico esporádico.

Su red de relaciones está compuesta principalmente por 4 amistades y las personas que frecuenta en la Iglesia Evangélica. Sus amistades son personas en situación de exclusión residencial (ocupación) y usuarias del sistema de servicios sociales por situación económica precaria crónica.

Manifiesta haber sufrido rechazo por parte de personas conocidas y vecinos del barrio, debido a su situación social. Le han amenazado con quemar la chabola con él dentro. No ha sufrido agresiones físicas pero prevé sufrirlas si continúa sin vivienda.

Resultado de los instrumentos administrados.

INSTRUMENTO	RESULTADOS
CEES. Cuestionario para la evaluación de la Exclusión Social. (Piñero, 2013)	Se ha obtenido información de carácter cualitativo para la evaluación de múltiples dimensiones de la situación social.
Cuestionario Salud Autopercebida EQ-5D. Versión española. (Badia, Roset, Montserrat, Herdman y Segura, 1999)	Perfil de salud: 11123. Índice individual de valoración del propio estado de salud: 0,4.
Cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. Broadhead et al., (1988)	Nivel de apoyo social autopercebido deficitario en las dimensiones confidencial y afectiva.
Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965)	Nivel de autoestima bajo.
Escala de estrés de Holme y Rahe (González y Fumero, 1983)	Cantidad de SVE en el último año: 9. Puntuación directa: 251. Riesgo moderado de enfermedad a causa del estrés.

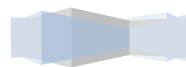




PROTOTIPO DE INFORME SOCIAL

Jonathan Regalado, 2017

Subescala de Deseabilidad Social de la adaptación española del Cuestionario EPQ de Eysenck y Eysenck (Seisdedos y Cordero, 1981)	Deseabilidad social.
Herramienta para el diagnóstico y la investigación exclusión social (Raya, 2010)	Exclusión social grave.
Escala General de Categorías Diagnósticas (Conde, 1998)	SD 10. Económica (fundamental o accesoria); SI 02. De realización creativa y autoexpresiva; SI 03. De estima propia y ajena; SI 04. De relación e intercambio afectivo; SI 05. De seguridad y protección física y psicológica; SI 06. Derivada de cond. física y biológica; SR 15. Por falta de normalización sectorial; SR 16. Por pobreza y desempleo prolongado.
ETHOS, Escala de Tipología Europea sobre Personas Sin Hogar (Feantsa, 2007)	Situación de exclusión residencial por vivienda inadecuada.
Indicador AROPE de medición del Riesgo de Pobreza y Exclusión Social.	Bajo umbral de pobreza, PMS y BITH. Persona ERPE.





V. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO.

Evaluación.

PROBLEMAS, NECESIDADES Y SITUACIONES DE CONFLICTO.	
EVALUACIÓN DESCRIPTIVA	CLASIFICACIÓN (CIF-OMS, 2001)
Presenta una situación económica muy deficitaria, de pobreza objetiva, causada por desempleo y baja protección social. Esta situación perjudica la satisfacción de necesidades sociales básicas de subsistencia, seguridad y participación social. Además genera dependencia económica al sistema de protección social y estrés.	D870.44 Autosuficiencia económica. D/R: dificultad completa. C: dificultad completa.
Sufre exclusión laboral de larga duración motivada por factores estructurales y mantenida por limitaciones endógenas como insuficientes recursos personales para el empleo, la edad y la exclusión residencial.	D850.48 Trabajo remunerado. D/R: dificultad completa. C: sin especificar.
Presenta problemas de salud física que afectan moderadamente al desarrollo de las tareas de autocuidado, la vida doméstica, a las funciones emocionales y las relacionadas con la energía y los impulsos.	D510.28 Lavarse. D/R: dificultad moderada. C: sin especificar. D540.28 Vestirse. D/R: dificultad moderada. C: sin especificar. D640.28 Realizar los quehaceres de la casa. D/R: dificultad moderada. C: sin especificar. B130.3 Funciones relacionadas con la energía y los impulsos. Deficiencia grave. B152.3 Funciones emocionales. Deficiencia grave.



PROBLEMAS, NECESIDADES Y SITUACIONES DE CONFLICTO (Cont.)	
EVALUACIÓN DESCRIPTIVA	CLASIFICACIÓN (CIF-OMS, 2001)
En el plano de vivienda, existe exclusión residencial por vivienda inadecuada (ETHOS, 2007), causada principalmente por factores estructurales. Están gravemente afectadas las dimensiones de habitabilidad, adecuación y estabilidad. No ofrece seguridad y protección contra peligros y las amenazas. Esta situación genera estrés, ansiedad e imposibilidad de cobertura de necesidades básicas y de inserción laboral. Además es un factor altamente estigmatizante.	D6109.40 Adquisición de un lugar para vivir, otro no especificado. D/R: dificultad completa. C: sin dificultad. E155.4 Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para edificios de uso privado. Barrera completa.
Recibe insuficiente apoyo social a nivel material, instrumental, cognitivo y emocional. La familia no supone una fuente de apoyo social efectiva, por motivos de distancia geográfica-migración, pero también porque la relación es distante.	E310.3 Familiares cercanos. Barrera grave. E325.3 Amigos. Barrera grave
Debilitamiento de las relaciones sociales y rechazo social, propiciados por pertenencia e identificación con colectivo socialmente estigmatizado (personas sin hogar), así como tendencia personal a la evitación social. Relación social principalmente con grupos de baja integración comunitaria.	D750.33 Relaciones sociales informales. D/R: dificultad grave. C: Dificultad grave. E460.3 Actitudes sociales. Barrera grave.





FORTALEZAS: FACTORES POTENCIALES, POSIBILITADORES Y DE RESILIENCIA.	
EVALUACIÓN DESCRIPTIVA	CLASIFICACIÓN (CIF-OMS, 2001)
Goza de habilidades básicas de interacción y comunicación, facilidad de trato y capacidad de expresión de sentimientos y de solicitud de ayuda. Adecuado desempeño en competencia cognitiva básica. Conciencia realista de su situación. Tiene motivación para el cambio.	D350._0 Conversación. C: sin dificultad. D710._0 Interacciones interpersonales básicas. C: sin dificultad. B130.1 Motivación. Deficiencia leve. B180.0 Experiencias relacionadas con uno mismo y con el tiempo. No hay deficiencia.
Cuenta con algunas relaciones sociales moderadamente estables y armónicas que garantizan un apoyo ligero a nivel económico e instrumental. Estos apoyos, unidos a las interacciones sociales que se producen en el contexto de la práctica religiosa, suponen un factor de protección de elevada importancia para hacer frente y amortiguar las consecuencias derivadas del estrés.	E320+2 Amigos. Facilitador moderado. E325+2 Conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad. Facilitador moderado.
Realiza actividades que desarrollan su vida social de manera regular, dimensión espiritual altamente desarrollada, carácter altruista, sentido del humor y arraigo comunitario. Estos son factores de resiliencia que pueden contribuir al cambio.	E930+2 Religión y espiritualidad. Facilitador moderado. B1261 Amabilidad. No hay deficiencia.
Tiene derecho a la solicitud del Salario Mínimo de Inserción.	E5700+2 Servicios de seguridad social. Facilitador moderado.





FACTORES OBSTACULIZADORES Y DE RIESGO	
EVALUACIÓN DESCRIPTIVA	CLASIFICACIÓN (CIF-OMS, 2001)
La pobreza, la escasez de servicios y recursos de protección y promoción social (económicos, empleo y vivienda) y la discriminación laboral por razones de edad son los elementos principales que puede obstaculizar el desarrollo favorable de la situación.	D870.44 Autosuficiencia económica. D/R: dificultad completa. C: dificultad completa. E590.3 Servicios, sistemas y políticas laborales y de empleo. Barrera grave. E585.3 Servicios, sistemas y políticas de educación y formación. Barrera grave. E5700. 2 Servicios de seguridad social. Barrera moderada. E525.4 Servicios, sistemas y políticas de vivienda. Barrera completa. E465.3 Normas, costumbres e ideologías sociales. Barrera grave.
La situación de sinhogarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de adicciones, alcoholismo, trastornos mentales, aislamiento y enfermedades infecto-contagiosas. A nivel social provoca riesgo de estigmatización y delitos de odio.	D6109.40 Adquisición de un lugar para vivir, otro no especificado. D/R: dificultad completa. C: sin dificultad. E155.4 Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para edificios de uso privado. Barrera completa.





Diagnóstico.

Situación de exclusión social grave, provocada principalmente por factores estructurales como el desempleo, la pobreza y baja protección social, y agravada por factores endógenos como los insuficientes recursos personales para el empleo y el insuficiente nivel de apoyo socio-familiar. Esta situación ha generado una situación de sinhogarismo, insatisfacción de necesidades sociales básicas, dependencia económica fundamental del sistema de protección social, dificultades para la inserción laboral, desajuste adaptativo básico asociado a ansiedad, debilitamiento relacional y estigmatización social.

Clasificación diagnóstica.

ESG. EXCLUSIÓN SOCIAL GRAVE; SD 10. ECONÓMICA (FUNDAMENTAL O ACCESORIA); SI 02. DE REALIZACIÓN CREATIVA Y AUTO-EXPRESIVA; SI 03. DE ESTIMA PROPIA Y AJENA; SI 04. DE RELACIÓN E INTERCAMBIO AFECTIVO; SI 05. DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA; SI 06. DERIVADA DE CONDICIÓN FÍSICA Y BIOLÓGICA; SR 15. POR FALTA DE NORMALIZACIÓN SECTORIAL; SR 16. POR POBREZA Y DESEMPLEO PROLONGADO.

VI. DICTÁMEN.

En base a los resultados del diagnóstico llevado a cabo, el profesional que suscribe el presente informe, considera idónea la aplicación de un salario mínimo de inserción social a la situación social del Sr. Manuel, combinando ésta con un proceso de acompañamiento social.

Los aspectos de la situación que se van a trabajar en la primera fase de la intervención son: pobreza, exclusión residencial y desajustes en los dinamismos vitales. Así mismo, se intervendrá para mantener y las fortalezas de sus relaciones y actividades sociales.

Los objetivos prioritarios en la primera fase de la intervención serán la mejora de la áreas: económica, vivienda y dinamismos vitales. Una vez estabilizadas esas áreas se podrán abordar de manera directa la integración relacional. La intervención será de carácter mixto





PROTOTIPO DE INFORME SOCIAL

Jonathan Regalado, 2017

(directa e indirecta) y a nivel individual. Se utilizará un método de acompañamiento social, con un alto componente terapéutico.

El programa de intervención tendrá una duración de dos años. Se realizarán entrevistas de tratamiento y seguimiento con una frecuencia quincenal de promedio. La evaluación será mixta. Se realizará una evaluación de proceso de carácter trimestral y una de resultados a los doce meses y los 24 meses. Se utilizará escala de indicadores sociales para la medición de la exclusión social al inicio, durante y al finalizar la intervención.

Estrategia de intervención.

PROBLEMA/ FORTALEZA	ESTRATEGIA (acción necesaria)	METODO Y TÉCNICAS (Tecnología)
Desajuste adaptativo.	Intervención estimulativa o rehabilitadora	<ul style="list-style-type: none">• Socioterapia: ofrecer apoyo emocional, educativo y terapéutico para el aumento de la autonomía y los dinamismos vitales.• Técnica: entrevista social, visita a domicilio y técnicas terapéuticas de corte cognitivo-narrativo.
Situación de pobreza	Movilización de recursos y garantía de ingresos.	<ul style="list-style-type: none">• Información, orientación valoración y derivación a recursos, servicios y prestaciones para su inclusión económica.
Sinhogarismo	Movilización de recursos y acompañamiento social.	<ul style="list-style-type: none">• Información, orientación valoración y derivación a recursos, servicios y prestaciones para su inclusión residencial.• Acompañamiento social: apoyo instrumental y cognitivo que permita a la persona el acceso a servicios, prestaciones y recursos del sistema y amortiguar el estrés.
Relaciones sociales moderadamente estables y realiza actividades que desarrollan su vida social.	Intervención psicosocial.	<ul style="list-style-type: none">• Acompañamiento social: ofrecer apoyo relacional (instrumental, cognitivo, emocional) que le genere a la persona la adquisición de habilidades para hacer y mantener relaciones sociales.• Participación social.





VII. PRONÓSTICO.

Llevando a cabo un tratamiento de acompañamiento social y garantía de ingresos mínimos se puede conseguir normalizar la situación residencial y con ello evitar los riesgos derivados de este factor. Del mismo modo se reduciría drásticamente el nivel de estrés. Esta situación supondría una base mínima para poder trabajar los desajustes personales y la integración relacional.

Si no se interviene de ninguna forma, se produciría un agravamiento paulatino de la exclusión social y de la situación de salud física y psíquica. Sería previsible el desarrollo de alcoholismo o patología dual y conductas de resignación como efecto de la indefensión aprendida.

El acceso al mercado de trabajo de manera estable y en condiciones adecuadas no es previsible, debido a la dinámica discriminatoria del mercado de trabajo por variables críticas de diversidad generacional y étnica. No resulta previsible la inclusión residencial, de manera autónoma, ni a corto ni a medio plazo. Se prevé que existirá dependencia económica del sistema de protección social de manera crónica.

Si no se interviene se prevé un deterioro psicosocial paulatino y aislamiento. A mayor tiempo en situación de sinhogarismo, mayor riesgo de patología mental, conductas anómicas como el alcoholismo.

EN SANTA CRUZ DE TENERIFE, A 15 DE ENERO DE 2013.

FIRMADO:

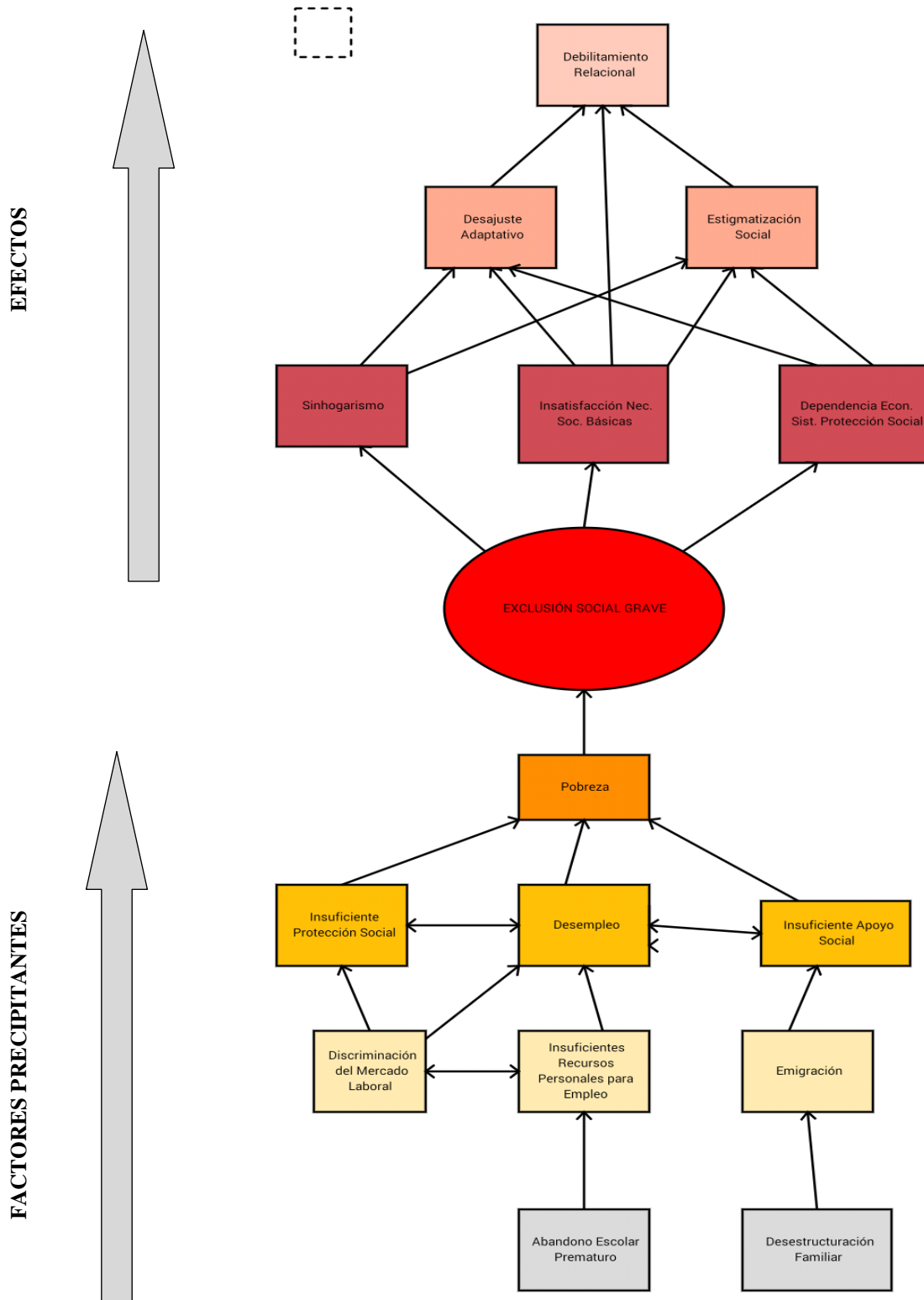
Jonathan Regalado Piñero

Trabajador Social. Col. Nº. 903





Análisis funcional (apoyo gráfico).





Jonathan Regalado
Gabinete de Trabajo Social

