

Informe Social

Valoración de apoyos

Marta Cubero García
Belén Novillo García



octubre de 2021

Han elaborado este documento:

Autoras:

- Marta Cubero García. Nº Colegiada: 25-5476
- Belén Novillo García. Nº Colegiada: 25-5870

Revisores:

- Daniel Gil Martorell. Nº Colegiado: 25- 2489
- M^a del Mar Ureña Campaña. Nº Colegiado: 25-5478
- Rubén Yusta Tirado. Nº Colegiado: 25- 8539

ISBN: 978-84-09-34631-8

El presente documento tiene por objeto dar respuesta a la petición de la autoridad judicial sobre los tipos de apoyo o asistencia que pueda precisar cualquier persona con discapacidad en un momento determinado de su vida.

Metodología Propuesta para la Elaboración del Informe Social

La Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, supone pasar de un sistema con funciones mayoritariamente representativas a un sistema con funciones asistenciales, quedando las funciones representativas solamente contempladas para situaciones excepcionales. Se trata, pues, de un sistema que contribuye a la mejora del funcionamiento de las personas con discapacidad, favoreciendo la capacidad de toma de decisiones.

El objetivo del sistema de apoyos consiste en la recuperación de la mayor autonomía posible de la persona a fin de que pueda llegar a participar en la comunidad de manera autónoma e independiente. Se parte del concepto de **apoyos** como los *recursos y estrategias que promueven los intereses y el bienestar de las personas y que tienen como resultado una mayor independencia y productividad personal, mayor participación en una sociedad interdependiente, mayor integración comunitaria y una mejor calidad de vida*¹.

El presente modelo de Informe Social pretende facilitar la **valoración del tipo de apoyos o asistencia** que cualquier persona y su familia puedan precisar en un momento determinado de su vida previa petición de la autoridad judicial. De ahí, **el importante papel que va a adquirir el diagnóstico social en este nuevo sistema de provisión de apoyos**.

El Informe Social consta de once apartados. En el **primer, segundo y tercer apartado** se recogen los **datos de identificación** de la persona objeto del Informe, de su unidad de convivencia y de otras personas de apoyo en caso de que las hubiera. En el **cuarto apartado** se contempla la **metodología** para realizar el informe a través de las herramientas propias del Trabajo Social. El **quinto apartado** es el más extenso, toda vez que se definen las **competencias de la persona, fundamentales para conocer el tipo de apoyos o asistencia que precisa la persona**. Comienza con las **competencias personales**, a través de las cuales se describe cómo la persona se desenvuelve consigo misma en el manejo de su vida diaria. Refiere comportamientos, hábitos y costumbres en relación al desempeño de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria en relación a uno mismo. Le siguen las **competencias sociales**, a través de las cuales se relata como la persona se desenvuelve en sus relaciones interpersonales con los demás.

A continuación, se recogen las **competencias educativas, ocupacionales y laborales** que comprenden los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para que la persona logre su desarrollo personal, ejerza debidamente su ciudadanía, y se pueda incorporar plenamente a la comunidad. Y, por último, las **competencias para la salud**, a través de las cuales se recogen las habilidades y actitudes que permiten a la persona cuidarse a sí misma, detectar sus propias necesidades, evitar riesgos para la salud, prevenir enfermedades y solicitar asistencia médica. El **sexto apartado**, recoge las **medidas legales de apoyo con las que cuenta la persona**, (tutor/agencia tutelar, apoyos de naturaleza voluntaria, guardador de hecho, curatela y defensor judicial), inscritas o no en el Registro Civil o cualquier otro registro. Se contempla la figura del tutor o de la agencia tutelar, porque nos encontraremos con personas que cuenten con este tipo de medida. En el **séptimo apartado**, se contempla la **valoración diagnóstica**, fundamental para poder hacer la **propuesta final de medidas necesarias para el apoyo o asistencia de la persona**. En el **octavo apartado**, se acopia

los **deseos, preferencias y voluntades** de la persona objeto del informe, claves para la elaboración del mismo, seguido del **apartado noveno** con las **medidas asistenciales de apoyo propuestas**. Para finalizar, con el **apartado décimo** se da cierre al informe con la **identificación y firma** con el nombre del/la profesional, institución y número de colegiado/a.

Para la **valoración diagnóstica** utilizaremos la herramienta del **diagnóstico social**, que como acto profesional del trabajo social implica: en primer lugar, un estudio, una recopilación de información, investigación social, exploración social. Por otra parte, es una interacción relacional con la persona y sus redes, a través de entrevistas con estilo de conversación estructurada, con énfasis en lo relacional, visitas domiciliarias y otras acciones como contrastes con otros servicios públicos, agentes sociales o comunitarios. Ha de facilitar la relación con la persona usuaria y permitir “generar un espacio conversacional cooperativo”.

Asimismo, el diagnóstico social como acto profesional supone explorar los siguientes elementos: - “La situación relacional con el medio”-entorno más próximo (familia, trabajo, escuela, amistades, grupo de convivencia, comunidad...) como con el contexto social más amplio (Gobierno Vasco, 2006, p. 32) (el social, el jurídico administrativo, el normativo, el mercado de trabajo, los sistemas de protección social...). - Los recursos o capacidades de la persona en sus interacciones con el medio-entorno: los recursos relacionales, cognitivos, emocionales, competenciales, así como los vinculados a los dinamos vitales- subjetividad, los físico-biológicos-orgánicos-funcionales, y los materiales. En general conocer, entender y analizar el estado de satisfacción de las necesidades sociales de la persona ⁱⁱ.

A continuación, se recogen **algunas recomendaciones metodológicas** para la **elaboración del Informe Social**:

- Se debe **romper con el estigma social** asociado a las personas que puedan necesitar cualquier tipo de apoyo o asistencia.
- Sólo se deben contemplar los **datos relevantes de la persona en relación al objeto del informe**: proponer todas aquellas medidas de apoyo o asistencia que la persona necesite, a fin de alcanzar el mayor grado de autonomía posible en su vida.
- **Se tendrá en cuenta aquellas cuestiones que la persona hubiera tomado en consideración**. Para ello, será necesario conocer la historia de vida, el entorno, creencias y valores... En el caso de patología mental grave (deterioro cognitivo, discapacidad intelectual, salud mental), se preguntará y se recogerán en el informe sus preferencias, voluntades y deseos.
- Hay recordar que es un **proceso donde las partes interesadas tienen acceso a la documentación** (la persona tiene derecho a conocer la valoración profesional y es la propietaria del informe).
- **Conviene utilizar un lenguaje claro y accesible** que facilite la lectura y la comprensión de la persona que tiene derecho de acceso al informe, pero sin restar rigor profesional.
- Se trata de **desarrollar, fundamentar y motivar aquellos indicadores que se consideren relevantes para la valoración diagnóstica**. (No es un cuestionario auto rellenable, es un informe social de desarrollo).

Esperamos que esta herramienta propia del Trabajo Social sirva para poder proponer o revisar los apoyos o asistencia necesarios en un momento determinado de la vida de cualquier persona.

INFORME SOCIAL

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO/A OBJETO DEL INFORME

Nombre y apellidos	
DNI	
Dirección	
Fecha nacimiento	
Teléfono y mail	

2.- UNIDAD DE CONVIVENCIA

Parentesco	Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	DNI	Datos contacto

3.- OTRAS PERSONAS DE APOYO SI LAS HUBIERA

Relación	Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	DNI	Datos contacto

4.- METODOLOGÍA PARA REALIZAR EL INFORME SOCIAL

Se recomienda utilizar: Entrevistas. Visitas domiciliarias. Coordinaciones. Visualización de documentos. Observaciones realizadas durante las entrevistas y visitas domiciliarias.

5.- COMPETENCIAS DE LA PERSONA. Fortalezas, habilidades y dificultades que tiene la persona para desenvolverse en su vida diaria y las áreas de mejora en relación con posibles necesidades no cubiertas por el sistema de recursos actuales.

5.1.- COMPETENCIAS PERSONALES. Actitudes, valores y habilidades que facilitan a la persona objeto del informe su mejor desarrollo en la vida diaria.

Competencias Sociales propias del autocuidado: hábitos alimentarios, higiénicos, del vestido, tareas del mantenimiento del hogar, gestión del dinero.

Competencias Sociales para la comunicación e interacción: habilidades básicas de interacción y comunicación, asertividad, expresión de sentimientos, habilidades de resolución de conflictos, manejo de alternativas a la agresión, tolerancia a la frustración, habilidades para tomar decisiones autónomamente.

Competencias Cognitivas: Competencias cognitivas básicas (comprensión y expresión del lenguaje, capacidad de memoria (corto, medio y largo plazo), capacidad para mantener la atención y la concentración, habilidades de auto observación y determinación de necesidades propias, habilidades de observación y determinación de necesidades de terceros, capacidad de analizar con realismo su situación, capacidad para solicitar ayuda y seguir consejo, capacidad para anticipar eventos y realizar previsiones, destrezas para evaluar apoyos y recursos disponibles, manejo y autocontrol de los impulsos.

Competencias instrumentales: Habilidades para hacer amistades, habilidades para mantener amistades, habilidades para usar los recursos comunitarios, habilidades para participar y organizarse en la vida comunitaria, habilidades para organizar el tiempo libre.

Dinamismos vitales: Autoestima, autoconfianza, estado de ánimo, humor, motivación al cambio, ejercicio de responsabilidad, actitudes relacionadas con la resiliencia, percepción subjetiva de la situación relacional, habilidades para afrontar crisis vitales, conciencia de su situación personal.

5.2.- COMPETENCIAS SOCIALES. Habilidades y capacidades que permiten a la persona objeto del informe manejarse de manera positiva y resolutiva en la comunidad.

Vivienda, aceptación social y convivencia cotidiana: Tipo de vivienda (comunitaria, propia, alquilada, cedida ...), habilidades para encontrar un sitio donde vivir, persona aceptada en su entorno, rechazo en el entorno de la persona, capacidad para

mantener amistades, habilidades sociales apropiadas: saluda y se despide de la gente, buenos modales, ..., habilidades para la convivencia con otras personas.

Adaptación al medio social y normativo: Adaptación social, conductas problemáticas o desadaptadas, delincuencia, comisión de faltas y/o delitos, es capaz de protegerse ante posibles situaciones de explotación, vota en las elecciones, capacidad de defender a otras personas, capacidad de utilizar sistemas de protección social y ejercer sus derechos, capacidad para moverse de un sitio a otro por toda la comunidad (transporte, andar y moverse por el entorno).

Disponibilidad de relaciones sociales y participación social: Realiza actividades que desarrollan su vida social (asociaciones, voluntariado, parroquia), no realiza actividades que desarrollan su vida social, participación en actividades de desarrollo de las relaciones y la vida social en redes formales, participación en actividades recreativas o de ocio en entornos de la comunidad, capacidad para ir a visitar a familiares y amigos/as, arraigo comunitario, aislamiento social, ir a comprar y adquirir bienes y servicios (servicios de la comunidad, administración, etc.).

Uso de los sistemas de protección: Demanda de ayuda a redes primarias y secundarias, precisa apoyo social de redes secundarias, utilización de los recursos sociales en caso de ser preciso.

5.3. COMPETENCIAS/EDUCATIVAS/OCUPACIONALES/LABORALES.

Conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten a la persona objeto del informe desenvolverse en el ámbito ocupacional y laboral.

Educación, formación, información, capacitación: Nivel de estudios terminados, formación en curso, formación ocupacional en curso (edad de actividad laboral (16-65 años), manejo y utilización de internet, conocimiento y manejo de informática a nivel de usuario, información de la realidad social y cultural, información sobre derechos sociales y sistemas de protección social, información sobre servicios y recursos de participación social, interacción en los estudios o el trabajo con los demás, expresa motivaciones, emociones, planifica su vida en este sentido, es capaz de resolver problemas en este entorno.

Situación de los recursos personales para el empleo: Formación académica para la incorporación en el mercado de trabajo, experiencia laboral, motivación para el empleo, completar tareas relativas al trabajo con una velocidad aceptable, flexibilidad para ajustarse a nuevas tareas.

5.4.- COMPETENCIAS PARA LA SALUD. Conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a la persona objeto del informe mantener una vida saludable y satisfactoria. Definidas a partir del concepto de salud de la OMS (1948) “estado de completo bienestar físico, emocional y social y no solo como la ausencia de la enfermedad”. Se

deben incluir diagnósticos médicos principales, grado de discapacidad y dependencia. (Señalar fecha y fuente del informe).

Situación actual del estado de salud: Sin dificultades que afecten al desarrollo de su vida cotidiana (enfermedad física, mental, consumo de alcohol u otras sustancias, ...), dificultades que afectan al desarrollo de su vida cotidiana (incapacidad laboral, discapacidad o dependencia), necesidad de atención sanitaria (precisa seguimiento, atención continua, tratamiento,...), evita riesgos para la salud y la seguridad: cruzar ante un coche, intoxicaciones con pastillas involuntarias, práctica de sexo inseguro, situación jurídico administrativa (sin tarjeta sanitaria, con tarjeta sanitaria,...), habilidades de salud en la vida real: sigue dietas, toma medicación adecuada, pide ayuda médica, realiza ejercicio físico, obtiene servicios adecuados para su salud (seguimiento en salud mental, otros dispositivos médicos, acude a servicios de urgencia o pide apoyo para ello), es capaz de mantener un buen estado emocional: mantiene estilo de vida propicio para evitar problemas de salud mental: técnicas de relajación, evita depresión, etc.

Necesidades de apoyo especial de la salud: Cuidado respiratorio especial, alimentación: sondas vesicales, parenteral..., apoyo en movilizaciones (silla de ruedas, grúa, necesidad de movilizaciones), otros cuidados médicos excepcionales: tratamientos oncológicos, diálisis, ostomías, etc.

Necesidades de apoyo conductual: Agresión a otros y a él mismo (autolesiones, intentos autolíticos), actitud ante la sexualidad, estallidos emocionales, crisis de conducta, conductas inadecuadas, vagabundeo, conductas destructivas en su entorno u otro, conductas de robo.

6.- MEDIDAS DE APOYO CON LAS QUE CUENTA. Medidas de apoyo con las que cuenta la persona objeto del informe.

7.- VALORACIÓN DIAGNÓSTICA. Se utiliza el diagnóstico social como herramienta propia del trabajo social que nos va a permitir proponer las medidas de apoyo o la asistencia más adecuadas a las necesidades de la persona objeto del informe que le permitan adaptarse a su entorno y compensar sus limitaciones.

8.- PREFERENCIAS, DESEOS Y VOLUNTADES MANIFESTADAS POR LA PARTE INTERESADA.

9.- MEDIDAS DE APOYO PROPUESTAS. Se tendrán en cuenta siempre las preferencias, voluntades y deseos de la persona a la hora de determinar cualquier medida de apoyo dando respuesta a las necesidades de la persona objeto del informe y su familia. Como profesionales del trabajo social se propondrán las **medidas asistenciales** oportunas para lograr la máxima autonomía de la persona. La

autoridad judicial será la encargada de determinar las medidas legales más acordes a las necesidades de la persona. **En algunas ocasiones, el/la profesional podrá proponer la revisión de las medidas propuestas para evaluar su cumplimiento, implementación y/o el grado de satisfacción de la persona.**

10.- IDENTIFICACIÓN Y FIRMA. Nombre, institución y número de colegiada/o.

11.- CONCEPTOS DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE INFORME. A continuación, se recogen una serie de conceptos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS- 2001), que pueden servir de ayuda y apoyo para la realización y descripción de dicho informe. Según la CIF la “discapacidad” incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción de un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales) que constituyen el “contexto” de la vida de un individuo, y determinan el nivel y extensión de su funcionamiento.

Actividad: Es la realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva del individuo respecto al funcionamiento.

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

Capacidad: Describe la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción. Indica el máximo nivel probable de funcionamiento que una persona puede alcanzar en un dominio, en un momento dado y un entorno normalizado.

Capacidad con Ayudas: para realizar las actividades en un contexto/entorno normalizado, tomando en consideración los dispositivos de ayuda que le hayan sido prescritos o indicados y/o la necesidad del apoyo de otra u otras personas que pueda requerir y una vez aplicadas todas las medidas terapéuticas y/o los programas de rehabilitación y habilitación.

Demora: Define, en la infancia y juventud, los aspectos negativos de las Funciones Corporales, las Estructuras Corporales, la Limitación en la Actividad y la Restricción en la Participación, para reflejar el hecho de que un problema en cualquiera de estos ámbitos también puede reflejar un retraso en el desarrollo.

Desempeño: Describe lo que una persona hace en su contexto o entorno real en el que vive.

Funciones y Estructuras corporales: Son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones mentales) y las partes anatómicas o estructurales del cuerpo, respectivamente. Ambas susceptibles de sufrir una pérdida o una desviación significativa respecto a la norma estadística para los seres humanos, refiriéndose a estas como "Deficiencias".

Limitaciones en la actividad: Son las dificultades que puede experimentar una persona para realizar actividades en un entorno normalizado. Siempre que exista dificultad en la capacidad de la persona para realizar las actividades y que dicha dificultad esté presente previsiblemente en la mayoría de las veces o siempre en que la actividad tenga lugar. Se identificará la frecuencia de las dificultades tomando en consideración el número de ocasiones en que la persona tiene que realizar la actividad/tarea. En las actividades en las que haya tareas que precisan de realizarse con diferentes frecuencias como criterio orientativo se evaluará como limitación grave en el caso de que la dificultad esté presente previsiblemente al menos una vez al día.

Participación: es la implicación de la persona en una situación vital. Los problemas que experimenta una persona para realizar actividades e implicarse en situaciones vitales son las "Restricciones en la Participación".

Rendimiento personal: aumento del esfuerzo que realiza la persona, como el malestar o el dolor que experimenta, la lentitud, o los cambios en el modo en el que debe realizar las actividades, así como la necesidad de apoyo requerido para ello.

Este modelo de Informe Social ha sido elaborado a partir del documento de **Instrumentos comunes de diagnóstico social y valoración de la exclusión**. Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Dirección de Servicios. **Documento del SIS, Escala de Intensidad de Apoyos**. Adaptación Española: M.A. Verdugo Alonso, B. Arias Martínez y A. Ibáñez García. TEA. Ediciones. (2007). **Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)** (OMS- 2001). **Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2021, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia**.

i (Thomson Hughes, et al., 2020 , p. 390).

ii Ormaetxea Cazalis, I. Duque Carro, T.; Laka Eskauriaza, A. El desarrollo conceptual del diagnóstico social: en juego la identidad y pervivencia del trabajo social como disciplina científica en Servicios Sociales y Política Social (Abril-2020). XXXVII (122), 11-49.

Informe Social

Valoración de apoyos

Marta Cubero García
Belén Novillo García

ISBN 978-84-09-34631-8

