



Universidad de Valladolid

TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL:

“Sistematización del Proceso de Valoración de Dependencia en la Diputación de Valladolid. Especial referencia al Servicio de Ayuda a Domicilio”.

Autor: D. Jorge Pascual Toledano.

Tutora: D^a. Arancha Hernández Echegaray.

Facultad de Educación y Trabajo social.

Universidad de Valladolid.

Curso académico: 2014-2015.

Fecha de entrega: 1 de Junio de 2015.

Índice.

Resumen y Palabras clave.	3
Glosario de siglas.	4
Índice de gráficos.	5
CAPITULO 1: LA SISTEMATIZACION DE LA PRACTICA EN TRABAJO SOCIAL.	6
1.1 Aproximación conceptual a la sistematización.	6
1.2 Sistematización e investigación.	7
1.2.1 Paradigmas y métodos en investigación social. Breve mención a la convergencia paradigmática: La triangulación.	7
1.2.2 Sistematización, investigación y evaluación. Relaciones.	10
1.3 Los enfoques en sistematización.	12
1.4 Metodología en sistematización.	13
1.5 Técnicas útiles en sistematización.	16
1.6 Sistematización en intervención micro e intervención comunitaria en Trabajo social: Diferenciación.	17
CAPITULO 2: SISTEMATIZACION DEL PROCESO DE VALORACION DE DEPENDENCIA EN LA DIPUTACION DE VALLADOLID. FUNDAMENTACION TEORICA DE LA VALORACION DE DEPENDENCIA.	19
2.1 El origen de la Valoración de dependencia: La LAAD.	19
2.2 El catálogo de servicios de la LAAD.	21
2.3 Los grados de dependencia en la LAAD.	22
2.4 El Trabajador social como valorador de la dependencia.	23
CAPITULO 3: SISTEMATIZACION DEL PROCESO DE VALORACION DE DEPENDENCIA EN LA DIPUTACION DE VALLADOLID. ESPECIAL REFERENCIA AL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO. ..	26
3.1 Definición del objetivo.	26
3.2 Definición del eje de sistematización.	26
3.3 Definición del objeto.	33
3.4 Definición de los actores clave en el proceso.	34
3.5 Elaboración de un plan de sistematización. Métodos empleados.	36
3.6 La recuperación histórica y el ordenamiento de los datos.	37
3.7 La interpretación crítica.	37
CAPITULO 4: CONCLUSIONES.	38
Bibliografía.	43

Anexos..... 45

Resumen y Palabras clave.

Resumen:

La sistematización de la práctica es una de las formas mediante la cual, el Trabajo Social crece como disciplina y puede adaptarse a los cambios y dinámicas sociales. El propósito de la sistematización es mejorar la práctica profesional a través de un proceso de reflexión sobre el quehacer diario.

En el primer capítulo del trabajo se analiza el concepto de sistematización y todos los elementos que la componen (enfoques, metodología, técnicas...) o las diferencias entre la sistematización y la investigación o la evaluación). En el segundo capítulo se estudia la LAAD, cual ha sido su origen, el catálogo, los grados y el papel del Trabajador social en la valoración de dependencia. En el tercer capítulo del trabajo se expone la sistematización realizada sobre el proceso de valoración de dependencia en la Diputación de Valladolid, a través de la metodología propuesta por Oscar Jara (2006), haciendo especial referencia a la interconexión entre la valoración de dependencia y el Servicio de ayuda a domicilio. El cuarto capítulo, aborda las conclusiones más importantes del estudio, aportando algunos aspectos teóricos a tener en cuenta en el proceso de valoración de dependencia.

Palabras clave: Sistematización, experiencia, ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAAD), Valoración funcional, Informe Social, Entrevista de Valoración de Dependencia, Baremo de valoración de dependencia.

Abstract:

The systematization of practice is one of the ways in which Social Work grows as discipline and can adapt to social changes and dynamics. The purpose of the systematization is to improve the professional practice through a process of reflection about diary job.

In the first chapter of this paper, the concept of systematization and all the elements that compose it (approaches, methodology, techniques...) the differences between the systematization and the investigation or the evaluation are analyzed. In the second chapter, the LAAD, what has been its origin, the catalogue, grades and paper of Social Worker in an assessment of dependency are studied. In the third chapter of this paper, the systematization carried out about the process of assessment of dependency in Provincial Council of Valladolid, through the methodology proposed by Oscar Jara (2006), making special reference to the interconnection between assessment of dependency and Home Assistance Service are exposed. The most important conclusions of the study, adding some theoretical aspects to bear in mind in the process of assessment of dependency are considered in the fourth chapter.

Keywords: Systematization, experience, The Law to Promote Personal Autonomy and Care for People in Situations of Dependency (LAAD), functional assessment, Social Report, Interview of Assessment of Dependency, Scale of Assessment of Dependency.

Glosario de siglas.

LAAD: Ley 39/2006 de 14 de Diciembre de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

LSSCYL: Ley 16/2010 de 20 de diciembre de servicios sociales de Castilla y León.

BVD: Baremo de Valoración de Dependencia.

CCAA: Comunidades autónomas.

CyL.: Castilla y León.

SAUSS: Sistema de Acceso Unificado a Servicios Sociales.

CEAS: Centro de acción social.

EASB: Equipo de Acción Social Básica.

TS: Trabajo Social

SS: Servicios sociales.

SAD: Servicio de Ayuda a Domicilio.

Índice de gráficos.

Gráfico 1: Proceso metodológico general en sistematización.....	14
Grafico 2: Metodología de Oscar Jara.....	15
Gráfico 3: Proyección de la población mayor española por tramos de edad de 2001 a 2016.....	20
Gráfico 4: Dependencia. Prestaciones reconocidas y vigentes a 31 de Diciembre de 2014.....	22
Grafico 5: Beneficiarios con prestaciones concedidas por grado y sexo a 31 de Diciembre de 2014.....	23
Grafico 6: Imagen de los centros de acción social de la provincia de Valladolid.....	27
Gráfico 7: Mapa conceptual de los actores clave en el proceso de sistematización.....	35
Grafico 8: El plan de sistematización.....	36
Grafico 9: Mapa conceptual: el momento de la sistematización.....	40

CAPITULO 1: LA SISTEMATIZACION DE LA PRACTICA EN TRABAJO SOCIAL.

1.1 Aproximación conceptual a la sistematización.

La sistematización es un ejercicio de reflexión sobre la práctica¹ profesional del trabajo social que tiene como finalidad mejorar la propia práctica mediante la extracción de conocimiento que permita contribuir a la teoría o cree nuevos modelos teóricos.

La sistematización se basa en una metodología concreta, que sigue unos pasos propios para la obtención del conocimiento, e igual que otros ejercicios que sirven para la extracción de conocimiento, la sistematización se basa en un método propio, y como cualquier método puede sufrir variaciones según el autor que esté describiendo la metodología. La sistematización utiliza también unas técnicas concretas de recogida de información que van a servir a la recuperación histórica y el ordenamiento de los datos para posteriormente interpretarlos. Las técnicas son variadas y dependen de la persona que realice la sistematización, eso sí, la finalidad es la misma: recuperar la práctica dando lógica a todos los hechos acontecidos.

Es un ejercicio sometido a comprobación empírica por lo que está íntimamente relacionado con la investigación y el método científico, si la investigación puede tener de base el paradigma positivista o el hermenéutico, también la sistematización parte de enfoques que sirven a delimitar la epistemología del ejercicio (crítico, empirista...). La sistematización está también relacionada con la evaluación aunque tienen aspectos diferenciadores.

Seguindo a Cifuentes (1999) la sistematización implica preguntas referidas a la producción de conocimiento desde y para las prácticas en contextos sociales específicos porque la propia sistematización busca reconocer y potenciar la particularidad de cada experiencia con una opción por la transformación de las prácticas y de las condiciones del sistema social en el que se desarrollan.

No cabe duda de la vigencia e importancia del tema, así como del reconocimiento de la potencialidad de los aportes de la sistematización a la construcción de conocimiento sobre la profesión de trabajo social, sus campos de intervención y sus procesos metodológicos (p.23).

Según Cifuentes (Ibídem) la sistematización es un concepto que tiene varias representaciones que impiden definirla como un concepto cerrado: se puede entender como una organización

¹ Con práctica hago referencia algo que no transcurre en un vacío material ni menos simbólico. La práctica constituye acciones que expresan un la interacción existente entre las determinaciones estructurales existentes y las posibilidades de actuar. Comprender la acción es comprender la relación. (Sandoval, 2001 p.131).

analítica de la información sobre la práctica; como la reconstrucción de experiencias que supera lo evaluativo y rescata lo cotidiano; como una mirada crítica y reflexiva sobre las experiencias que permite comprenderlas y mejorarlas; como el desarrollo de procesos metodológicos para la construcción de conocimientos; como un método que recupera la reflexión de la acción práctica; como un proceso de reflexión que busca la construcción de diferentes niveles de conocimiento sobre una experiencia o como un producto escrito y estructurado sobre la práctica.

La sistematización (Jara, 1994) es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, como se han relacionado entre si y por qué lo han hecho de ese modo.

El mismo autor define también la sistematización como una construcción ordenada de la experiencia que busca explicar el curso, dotar sentido y significado al proceso. Permite crear conocimiento desde lo cotidiano y explicar factores de cambio en los procesos, llegando a afirmaciones que relacionan lo concreto con lo abstracto y las percepciones con los conceptos.

Cuando sistematizamos, hay que tener en claro que no estamos únicamente describiendo una práctica u ordenando cronológicamente las actuaciones que componen la intervención social, la sistematización sobrepasa la descripción de unos hechos, intentando llegar a la conceptualización de ideas que existen en la práctica profesional del trabajo social. El trabajo social toma su objeto de la práctica, de los procesos sociales que contribuyen a que ciertos individuos se vean vulnerables o excluidos en la estructura social, es en ese contexto interventivo es en el que la sistematización apoya toda su metodología.

1.2 Sistematización e investigación.

1.2.1 Paradigmas y métodos en investigación social. Breve mención a la convergencia paradigmática: La triangulación².

Un paradigma es la imagen básica del objeto de una ciencia. Sirve para definir lo que debe estudiarse, las preguntas que es necesario responder, cómo deben preguntarse y que reglas es preciso seguir para interpretar las respuestas obtenidas. El paradigma es la unidad general de consenso dentro de una ciencia (Ritzer, 1993 p.598). Desde este concepto podemos diferenciar dos grandes tipos de paradigmas:

² Este apartado se ha realizado teniendo en cuenta como base los apuntes de la asignatura "Investigación, Diagnóstico y Evaluación" impartida por el profesor D. Rogelio Gómez en el año 2013/2014 en el tercer curso del Grado en Trabajo Social.

Por un lado, el **Paradigma Positivista** (también llamado clásico, racionalista...), está vinculado a la teoría positivista con autores como Comte o Durkheim. El término está ligado al empirismo, esto es, aquello que es cognoscible únicamente a través de la experiencia. Como modo de obtener conocimiento, supone una forma de estudiar la realidad que considera los datos observables, sigue la propuesta del método científico establecido por Galileo y Newton. Entre las características de este paradigma destacan:

- Busca un **conocimiento sistemático, comprobable y medible**. Formula generalizaciones de los procesos observados, rechaza por tanto los hechos aislados. Solo tiene cabida lo objetivo (medible).
- Sigue el **método deductivo**³ y por tanto utiliza **métodos cuantitativos y estadísticos**. Esto significa que el método nos está limitando la realidad a estudiar (reduccionismo metodológico).
- Parte de una **muestra significativa para generalizar los resultados**. Según Durkheim aunque la sociedad está compuesta por individuos, es un error pensar que la vida social se apoya en la conciencia individual. Pone énfasis en la verificación científica del dato y en la búsqueda de la eficacia.

Por otro lado encontramos el **Paradigma Hermenéutico o interpretativo**, diferente al paradigma positivista. Este paradigma surge debido a que en disciplinas del ámbito social existen diferentes problemáticas y restricciones que no se pueden explicar ni comprender en toda su extensión desde la metodología cuantitativa. Estos nuevos planteamientos proceden fundamentalmente de la antropología, la etnografía, el interaccionismo simbólico... los impulsores fueron de la escuela alemana con Dilthey (1833-1911), Husserl (1859-1938)... La línea antropológica está más interesada en modelos socioculturales de la conducta humana que en la cuantificación de los hechos humanos. Los fenómenos culturales son más susceptibles a la descripción y al análisis cualitativo que a la cuantificación. Entre las características del paradigma encontramos:

- **La teoría constituye una reflexión en y desde la praxis**. La realidad está constituida, no solo por hechos observables sino también por significados simbólicos e interpretaciones elaboradas por el sujeto a través de una interacción con los demás. La teoría hermenéutica se centrará en la identificación de las reglas que subyacen, siguen

³ El método deductivo es un método científico que considera que la conclusión se halla implícita dentro las premisas. Esto quiere decir que las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: cuando las premisas resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera.

y gobiernan los fenómenos sociales y por tanto está más relacionado con el **método inductivo**⁴.

- **Intenta comprender la realidad.** Los valores inciden la investigación y forman parte de la realidad, y la misma investigación es influida por valores del contexto social y cultural. El conocimiento no es neutro, es un conocimiento relativo a los significados de los seres humanos en interacción: solo tiene sentido en la cultura y en la vida cotidiana.
- Describe el hecho en el que se desarrolla el acontecimiento y **profundiza en los diferentes motivos de los hechos.**
- Considera al **individuo como sujeto interactivo** que comparte significados.

En este sentido podemos afirmar que los métodos cualitativos ofrecen profundidad mediante una descripción y registro cuidadoso, por ello conviene subrayar la importancia de la categorización con que nos permite situar la realidad en esas categorías con el fin de conseguir coherencia lógica en el sucederse de los hechos o los comportamientos que pertenecen a un contexto y por consiguiente adquieren un significado.

El concepto de **Triangulación** tiene sus raíces en otros ámbitos de conocimiento diferentes al de la investigación social, concretamente en la topografía o la navegación. En estos ámbitos, el término de triangulación adquiere un mismo significado: la utilización de múltiples puntos de referencia para localizar la posición exacta de un objeto en el espacio. De esta forma se logra una mayor precisión que la alcanzada mediante la aplicación de un único punto de referencia. En las ciencias sociales, el término triangulación adquiere un significado similar, por él se entiende la aplicación de distintas metodologías en el análisis de una misma realidad social. Siguiendo a Denzin (1975) existen cuatro tipos básicos de triangulación:

- Triangulación de datos: utilización de varias fuentes de información sobre un mismo objeto de conocimiento para contrastar información.
- Triangulación de investigadores: la realización de una misma investigación por un equipo de investigadores que pertenecen a diferentes áreas de conocimiento y que observan el mismo objeto de estudio desde diferentes puntos de vista en función de la disciplina a la que pertenezcan.

⁴El método inductivo o es aquel método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación.

- Triangulación teórica: implica considerar todas las hipótesis que puedan extraerse de un mismo problema de investigación.
- Triangulación metodológica: comprende la triangulación intrametodo y la triangulación entre métodos.

1.2.2 Sistematización, investigación y evaluación. Relaciones.

La **investigación** es una forma de obtención de conocimiento a través del método científico y por tanto sometido a comprobación empírica, parte de unos paradigmas y métodos cualitativos y cuantitativos que concretan los modos de entender la realidad. En la investigación social el investigador es un sujeto aislado del objeto a investigar haciendo una excepción en la Investigación acción participativa, en cuyo caso objeto y sujeto están relacionados y ambos contribuyen a la construcción de conocimiento, por eso su paradigma característico es el construccionismo social (De la Red, 2011), mientras que en la investigación son el hermenéutico y/o positivista.

La **Investigación Acción Participativa (IAP)**, siguiendo a Ander-Egg (1995, p.32) es investigación porque se trata de un procedimiento reflexivo y sistemático, controlado y crítico que tiene como finalidad estudiar algún aspecto de la realidad con una finalidad práctica; es acción en cuanto que la forma de realizar el estudio es ya un modo de intervención y es participativa porque tanto investigadores como sujetos están involucrados en la obtención del conocimiento.

La IAP se asemeja a la sistematización en que asumen la extracción participativa del conocimiento, no obstante la sistematización como forma de extracción de conocimiento produce. Tal y como apunta Jara (1994) la sistematización busca comprender y explicar movimientos y contradicciones, enriquece la interpretación y propicia la abstracción un saber que incide en la experiencia. Sin embargo la sistematización lo hace a través de un método basado en ordenar la práctica para volver a intervenir con mayor eficacia, eficiencia y comprensión teórica. Sobre la relación entre investigación, IAP y sistematización Jara (Ibídem) apunta “estas prácticas como hermanas de una misma familia, buscan conocer la realidad para transformarla; están en el ámbito del conocimiento. Se alimentan mutuamente y son indispensables”.

En Trabajo Social tiene la necesidad de articular el componente profesional y la experiencia, desde una intervención fundamentada de acuerdo con el avance de las ciencias sociales de las que forma parte y de la propia especificidad en su proceso de autoconstrucción. Según apunta

De la Red (2011 p. 37), el avance de la investigación desde el trabajo social ofrece favorables perspectivas para el conocimiento sinérgico entre teorías y prácticas; ello repercute también favorablemente en las relaciones e interdependencia entre otras disciplinas. También (García, 2013, p.23) nos señala que la consolidación de las disciplinas científicas como las profesiones sociales están relacionadas con los procesos de producción teórica que se realicen. Es aquí donde toma también importancia la sistematización como forma de extracción de conocimiento, debido a la constante relación entre teoría y práctica en Trabajo social y la necesidad elaborar su propio marco teórico.

Pero hay que añadir que la sistematización no genera de forma directa teoría aunque si contribuye al conocimiento. Como apunta (Pérez, 2009 p. 50):

La sistematización no produce directamente teoría, desde la perspectiva ortodoxa de la ciencia, puesto que sus resultados no son generalizables, si produce conocimiento sobre una realidad particular, pues, establece una comprensión dialéctica y dialógica, en la que es posible ubicar, en un caso concreto, expresiones generales de la realidad en la que esta se desarrolla, estableciendo mediaciones entre teoría y práctica y entre lo global y lo local.

Por otro lado, **la evaluación** forma parte del proceso básico de intervención social (Observación/Análisis, diagnóstico, ejecución y evaluación), es un momento metodológico dentro del proceso de intervención social, no es un ejercicio aislado que tiene su propio proceso metodológico como la sistematización o la investigación. Según Cifuentes (1999) la especificidad de la evaluación consiste en medir resultados obtenidos, confrontándolos con el diagnóstico inicial y ubicando los cambios cualitativos. Parece ser un hecho educativo si genera más que balance entre costos y beneficios.

Sobre la evaluación y la sistematización Jara (Ibídem) también propone diferencias, pues la sistematización debería trascender el nivel evaluativo, ser de más largo plazo, avanzar en la teorización y contextualización de las experiencias considerando las circunstancias que condicionan sus desajustes.

Según Pérez (2009, p. 51), “la sistematización se diferencia de la evaluación por el eje que orienta la producción de conocimiento, puesto que la evaluación configura criterios metodológicos sistemáticos que garantizan un proceso valorativo y significativo de un programa u objeto a evaluar”. En otras palabras, la evaluación proporciona información para la planificación y el desarrollo de programas y estrategias de intervención social. En cambio la sistematización no busca cumplir objetivos de intervención, ni hacer hincapié en el seguimiento, ni los resultados de las acciones en el medio; la sistematización busca reconocer y problematizar el proceso social vivido por los grupos sociales con los cuales se desarrolló la experiencia.

1.3 Los enfoques en sistematización.

La epistemología, como teoría del conocimiento, se ocupa de las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas que llevan a la obtención del conocimiento, y los criterios por los cuales se le justifica o invalida, así como la definición clara y precisa de los conceptos epistémicos más usuales, tales como verdad, objetividad, realidad o justificación (Ayer, 1965).

Los enfoques son el fundamento epistemológico de la sistematización de la práctica en trabajo social. Dependiendo de la concepción epistemológica que tenga la persona o personas que realicen la sistematización, esta misma se asume como un ejercicio diferente. De esta manera, y teniendo en cuenta las contribuciones de Cifuentes, R. (1999) y Ghiso, A. (1998), podemos clasificar los enfoques en sistematización del siguiente modo:

En primer lugar, el enfoque **histórico-dialectico**: Conciben la realidad como cambiante y contradictoria. Dan cuenta de la integridad de la experiencia hecha del proceso de realización. Nos aproximamos a la comprensión de los fenómenos desde el interior de su dinámica. El objeto de conocimiento es el **proceso histórico** como una totalidad que integra las partes (lo económico, lo social, lo político, lo cultural...).

En segundo lugar el enfoque **hermenéutico** (según Cifuentes, 1999) y enfoques **reflexivos** y de la comprensión humana (según Ghiso, 1998). Estos buscan comprender el significado que las acciones adquieren para los sujetos implicados en el proceso, lo que permite entender las diferentes lógicas e interpretaciones de las acciones emprendidas. El objeto de conocimiento **es la comprensión**. Esta es realizada a partir del aporte de las disciplinas sociales (lingüística, historia, sociología o antropología).

En tercer lugar el enfoque **dialógico e interactivo**. Las experiencias son espacios de interacción, comunicación y de relación entre sujetos. El conocimiento se construye a partir de problemáticas expresadas en los procesos conversacionales. El objeto de conocimiento es **la interacción** y la comunicación.

En cuarto lugar, el enfoque **empírico-analítico**. El enfoque busca la explicación racional que nos entregue datos verificables y válidos. La sistematización debe elaborar un conocimiento científico. Desde esta perspectiva se trata de establecer generalizaciones. El **empirismo** de la experiencia. La extracción del conocimiento a partir de lo empírico.

Y en último lugar, el enfoque **deconstructivo**. El enfoque observa las experiencias desde la autoconciencia de lo institucional, en los imaginarios y en aquellos campos donde existen formas institucionalizadas de poder. Se construye conocimiento a partir de las huellas que deja la acción. Las **partes del proceso**, al reconstruirlas forman el propio objeto del enfoque.

Hay que tener en cuenta que los enfoques en sistematización nos sirven para entender la realidad y para orientar la intervención profesional. Siguiendo a Cifuentes (1999):

El profesional de trabajo social, en estas condiciones, asume el reto de recuperar la lógica de los procesos sociales, de estrategias organizativas de base, de las culturas alternativas y de las expresiones populares, como la posibilidad para fundamentar su intervención profesional. En ello la sistematización juega un papel de primer orden (p.64).

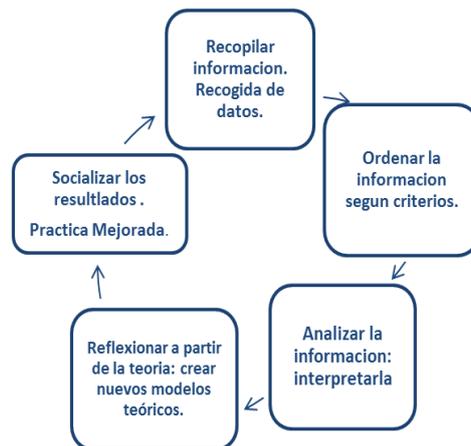
La comprensión de la realidad y la manera en la que se interviene, hacen que el profesional del trabajo social asuma un rol en todas las actuaciones que realice con la persona en el proceso de intervención social.

1.4 Metodología en sistematización.

La sistematización como ejercicio para la extracción de conocimiento teórico utiliza una metodología propia que es diferente a la que presentan otros ejercicios como la investigación o la evaluación. Son bastantes los autores que han contribuido a formular aproximaciones metodológicas al ejercicio de la sistematización (Martinic, 1998, Sandoval, 2001, Jara, 2006). De todas esas metodologías se puede extraer un denominador común, ya que todos los autores, hablan en sus métodos para sistematizar de los siguientes puntos:

- 1º. **Recopilar información o Recogida de datos.** El primer paso en toda sistematización es la recogida de datos a través de las herramientas como fichas de registro, entrevistas, matrices... (véase apartado 5.5 Técnicas útiles en sistematización). Estos instrumentos son el primer contacto con la experiencia a sistematizar, y dependerá de la concepción previa que la personas o personas a realizar la sistematización tengan sobre el ejercicio, es decir, el *enfoque* que adquiera la sistematización.
- 2º. **Ordenar la información según criterios:** Todos los datos recogidos en el primer paso, tienen un orden, están ocurriendo en un determinado momento de un proceso, toda esa información recogida se puede organizar y se puede dotar de orden de forma objetiva y lógica (cualquier persona puede inferir que es un orden lógico que nos permite comprender mejor toda esa información).

- 3º. **Analizar la información: interpretarla.** Consiste en establecer un análisis de cada uno de esos momentos ordenados, dar respuesta a preguntas como por qué ocurren en ese orden o cuales han sido las debilidades o fortalezas que han contribuido a que la experiencia se desarrollara de ese modo. Que papel significativo han tenido personas que han participado en el proceso...Debe ser un análisis que empodere a los propios sujetos que, de alguna manera, hayan formado parte de la experiencia.
- 4º. **Reflexionar a partir de la teoría y crear nuevos modelos teóricos:** El paso consiste en ver que encuadre tiene la experiencia dentro de todas las teorías y modelos que ya están definidos por autores (el modelo sistémico, el modelo de intervención en crisis, la teoría del construccionismo social, el funcionalismo social, la teoría del conflicto....) y de alguna manera ver cómo podemos contribuir a esa teoría o a la constitución de nuevos modelos teóricos. Es poco recomendable establecer esta reflexión final, sin previamente haber revisado o comparado lo que nos pueden aportar las bases teóricas ya establecidas.
- 5º. **Socializar los resultados.** El proceso por el que hemos pasado debe ser conocido por todos los profesionales que de alguna manera estén vinculados a la experiencia. La práctica debe haber influido en todos los profesionales y debe contribuir a su aprendizaje. La sistematización debe tener influencia en la planificación política que posteriormente se realice dentro del área en el que actué el Trabajo Social.



Proceso metodológico general en sistematización.

FUENTE: Elaboración propia a partir de Jara (1994) y Sandoval (2001).

A pesar de que los puntos anteriormente descritos son comunes a toda sistematización, la sistematización que se expone en el capítulo tres de este trabajo, sigue la metodología que propone Oscar Jara (2006):

PASOS	Momento	Proceso
	Vivir la experiencia	
Paso 1	Definición del Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Define con precisión el resultado que esperamos de la sistematización. Define el para qué queremos sistematizar. Su cumplimiento garantiza insumos útiles para el trabajo o para una política institucional en el futuro. Tiene que ser viable para el proyecto y para las personas que van a sistematizar. Tiene que formularse en lenguaje claro y preciso
	Definición del eje de sistematización	<ul style="list-style-type: none"> El eje es un énfasis o enfoque central, en el que se juega la apuesta política institucional. Es un punto común de referencia alrededor del cual giran las pautas de la reconstrucción histórica, del ordenamiento de la información, del análisis crítico y de la elaboración de conclusiones. Es un hilo conductor que cruza la experiencia y está referido a sus aspectos centrales.
	El objeto de la sistematización	<ul style="list-style-type: none"> Determina el periodo exacto de la experiencia que se quiere sistematizar. Delimita los aspectos específicos de la experiencia que se quiere sistematizar. Determina el lugar en que se desarrolló la experiencia a sistematizar. La sistematización no necesariamente tiene que cubrir toda la experiencia. No ser demasiado ambiciosa.
Paso 2	Identificación de los actores/as clave.	<ul style="list-style-type: none"> Es importante determinar quiénes van a participar. Es importante pensar si hay registros escritos o visuales sobre la experiencia y quienes lo pueden facilitar.
	La elaboración de un plan de sistematización.	<ul style="list-style-type: none"> Tomar en cuenta condiciones institucionales existentes y/o a crear. Elaborar un plan que considere cada momento, las principales acciones, formas de realizar cada momento, participantes, tiempos y responsables. Es importante que este plan sea parte del plan anual o semestral de la organización.
Paso 3 y 4	La recuperación histórica	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza de forma permanente después de cada actividad (hojas de reconstrucción) y permite: reconstrucción cronológica de la experiencia en base a momentos clave, identificar los principales elementos que influyeron en cada momento, identificar las principales etapas y visualizar como se va (fue) desarrollando el proceso. Se realiza en base a (principalmente): análisis documental (en la medida de lo posible- o al menos se inicia- antes de hacer las entrevistas, ya que su resultado sirve de insumo para elaborar las guías de entrevista): planificaciones, diseños metodológicos, evaluaciones... y entrevistas a personas clave.
Paso 5	El ordenamiento de los datos	<ul style="list-style-type: none"> Es la organización de todos los datos recogidos alrededor del eje de sistematización. Se hace clasificando los datos de acuerdo con los aspectos básicos del eje definido. Este ordenamiento y clasificación no necesariamente responde a un orden cronológico. Debe permitir la reconstrucción precisa de diferentes aspectos de la experiencia. Es necesario buscar la información clave, no generalizar, ni apuntar miles de detalles. Pero respetar algunos testimonios y palabras de la gente cuando estas expresan ideas centrales. Buscar formas de organizar los datos de manera clara y visible. No olvidar el eje, este nos indica los aspectos a considerar y elementos a priorizar o descartar entre todos los datos. La información se recoge a partir de registros de experiencia (reconstrucción histórica), informes de entrevistas a actores/as clave.
Paso 6	La interpretación crítica.	<ul style="list-style-type: none"> Es una reflexión profunda de la experiencia vivida. En este momento la pregunta clave es ¿Por qué pasó lo que pasó?. Es la interpretación objetiva y subjetiva de mujeres y hombres que vivieron la experiencia. Es identificar la relación de la experiencia con la historia, la cultura, las coyunturas y las estructuras, las relaciones de género, etc. Identifica los sentidos que tuvo la experiencia. Ubica las tensiones y contradicciones y su influencia en los cambios. Analiza como la experiencia fortaleció nuestra identidad. Ubica los elementos claves que potenciaron o debilitaron la experiencia. Identifica temas de interés generados por la experiencia.
	Elaboración de conclusiones (lecciones aprendidas)	<ul style="list-style-type: none"> Determina los aprendizajes que permiten mejorar la propia práctica. Sintetiza los principales elementos del proceso sistematizado. Determina las lecciones aprendidas que pueden ser generalizadas Elabora afirmaciones o hipótesis que resulten de la experiencia.
Paso 7	Elaboración de productos de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> Redacción del documento final. Elaborar materiales para devolver la experiencia a los que participaron en el proceso y otras personas interesadas (libros, folletos, videos, teatrillos, etc.).

1.5 Técnicas útiles en sistematización.

Una herramienta es un objeto elaborado con el fin de facilitar la realización de una actividad. La técnica es la manera de aplicar la herramienta y será diferente según la persona/as que realice la sistematización.

Hemos de considerar que el responsable o responsables de la sistematización usarán aquellos documentos, fichas o tablas y demás herramientas que consideren más oportunos y que de alguna manera les faciliten el trabajo de recogida de información o de ordenamiento de datos dentro del proceso metodológico de sistematización (expuesto en el punto 1.4). Aquella herramienta que dificulte la recogida de datos, no será útil en la sistematización.

Teniendo en cuenta el esquema en el proceso de sistematización, estas herramientas serían usadas sobre todo en las dos primeras fases del proceso: *Recopilar información. Recogida de datos* y en *Ordenar la información según criterios*. Algunas de las características de las herramientas en sistematización:

- Deben contribuir al objetivo y objeto de sistematización.
- Deben tener en cuenta todos los aspectos del momento a sistematizar.
- Van a facilitar la interpretación de la información recogida.
- Las herramientas abarcan los aspectos definidos en el eje de sistematización.
- Las herramientas no deben responder necesariamente a un orden cronológico (Jara, 2006), pero siempre a una lógica.
- Contribuyen a dotar de comprensión a la experiencia.

Entre algunas de las herramientas de sistematización podemos encontrar: ficha de recuperación de aprendizajes, Matriz de ordenamiento y reconstrucción, parrilla de sistematización, grupos focales, reconstrucción de entrevistas, matriz analítica⁵... En la sistematización realizada sobre el proceso de valoración de dependencia se ha diseñado una ficha de registro de información que se adjunta en anexos.

Es importante señalar también la importancia de la escritura en el proceso de sistematización y por extensión del diario de campo como método para registrar información útil para la sistematización. Como apunta Cifuentes (2011), la escritura es producto, proceso y aprendizaje

⁵ Las diferentes herramientas mencionadas están explicadas detalladamente en los anexos del trabajo.

a construir en los procesos de sistematización. Posibilita construir huellas que nos permiten distanciarnos, volver crítica, reflexiva y propositivamente sobre lo vivido.

1.6 Sistematización en intervención micro e intervención comunitaria en Trabajo social: Diferenciación.

En la intervención social, podemos delimitar dos niveles: un nivel micro cuyo objeto son individuos, familias y pequeños grupos y cuyo objetivo es la autonomía personal y otro nivel macro o de intervención comunitaria que tiene como objeto los grandes grupos y comunidades y cuyo objetivo es la competencia social comunitaria y/o el empoderamiento.

El Trabajo Social comunitario, es un proceso que se realiza para la consecución del bienestar social de la población, con la participación directa y activa de esta en el análisis concienciación y resolución de los problemas que afectan a la comunidad. El trabajo social comunitario pasa por las fases de diagnóstico, planificación y organización, teniendo en cuenta a la comunidad como principal recurso para la consecución de objetivos. La intervención con individuos y familias busca lograr la autonomía y la potenciación de capacidades a través de la relación de ayuda, intenta estudiar la situación de necesidad de un modo más individual y familiar, a este tipo de intervención le respaldan modelos como el sistémico, de intervención en crisis, centrado en la tarea etc.

Los métodos empleados para llevar a cabo estas dos modalidades de trabajo social son diferentes, empezando porque parten de dos realidades diferentes de intervención y por tanto la metodología va a partir de unas necesidades y objetivos distintos. No obstante tienen en común, que por encima de todo buscan generar bienestar social en la población destinataria.

Los instrumentos que se usan para ambos tipos de metodologías, también van a ser diferentes. Mientras que en la intervención con individuos y familias vamos a utilizar la entrevista o la visita domiciliaria desde una perspectiva individual, en la intervención comunitaria vamos a utilizar herramientas estratégicas de análisis de necesidades como el árbol de problemas o la herramienta D.A.F.O.

La forma de evaluar ambos procesos va a ser también diferente, mientras que las metas alcanzadas en intervención individual o familiar, son evaluadas por el profesional y usuario mediante el compromiso que les ha unido durante el proceso de intervención, en intervención comunitaria va a ser una evaluación participativa en la que todos los individuos de la comunidad que estén involucrados en el proceso de intervención comunitaria, aporten sus percepciones.

Como he mencionado los dos niveles de intervención en Trabajo Social, parten de realidades sociales y por tanto el objeto de intervención cambia, cuando realicemos sistematizaciones sobre estos procesos hemos de tener en cuenta que el objeto de nuestra sistematización, va a estar influido por el nivel de intervención del que se trate, y por tanto, va a tomar caminos diferentes.

En este trabajo se sistematiza una experiencia de intervención micro, que es la entrevista de valoración de dependencia. Esta técnica se encuadra dentro del proceso metodológico de trabajo social de casos propuesto ya por M. Richmond en 1917, y es estudiada por diferentes autores (no solo del ámbito del trabajo social sino también desde otras disciplinas como la psicología). En este trabajo se ha tendido en cuenta, sobre todo, los estudios realizados por T. Rosell en 1990.

CAPITULO 2: SISTEMATIZACION DEL PROCESO DE VALORACION DE DEPENDENCIA EN LA DIPUTACION DE VALLADOLID. FUNDAMENTACION TEORICA DE LA VALORACION DE DEPENDENCIA.

Este trabajo comenzó como la sistematización de la experiencia del Servicio de ayuda a domicilio en la Diputación de Valladolid, no obstante, mientras se desarrollaba se hizo evidente que la ayuda a domicilio es una prestación a la que se tiene acceso dependiendo de la valoración de dependencia que se realiza con la aplicación del BVD, según la ley 39/2006 de 14 de Diciembre de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (en adelante LAAD). Según el artículo 22 de la LAAD, el derecho a las prestaciones del sistema viene dado por el reconocimiento de la situación de dependencia mediante resolución expedida por la CCAA correspondiente, la cual determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado y nivel de dependencia.

Resulta importante, por este motivo, recalcar que comenzó como un proyecto de sistematización del SAD, no obstante esa valoración de dependencia es la vía de acceso a cualquier prestación, no solo a la de ayuda a domicilio. Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (Art. 14).

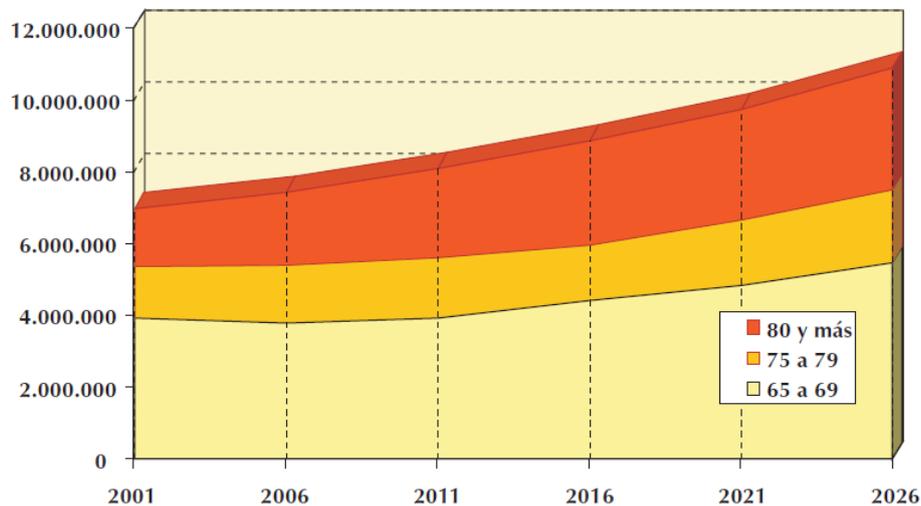
2.1 El origen de la Valoración de dependencia: La LAAD.

La LAAD se constituyó en España como un reto fundamental de la política social, tal como ocurre en los países desarrollados: Atender a personas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, que requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. Siguiendo las premisas aportadas por el Libro Blanco de Dependencia (2014):

La dependencia puede entenderse, por tanto, como el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un *déficit* en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una *limitación en la actividad*. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una *restricción en la participación* que se concreta en la *dependencia* de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana (p.22).

Los cambios demográficos y sociales, están produciendo un incremento progresivo de la población en situación de dependencia (importante crecimiento de la población de más de 65 años). A esta realidad derivada del envejecimiento, debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación. Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo, introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan.

En la siguiente gráfica se puede observar una proyección de la población mayor española por tramos de edad de 2001 a 2026:



Fuente: Libro Blanco Dependencia (2006, p.29).

La LAAD configura una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del estado y del sistema de seguridad social. La ley potencia el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales. El sistema de atención de la dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales en nuestro país, respondiendo a la necesidad de la atención a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, la calidad de vida y la igualdad de oportunidades.

El sistema propuesto en la LAAD configura la principal garantía de las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección a que los se refiere la presente ley. Configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano.

Esta ley establece un nivel mínimo de protección garantizado financieramente por la Administración General del Estado. Así mismo, como segundo nivel de protección, la LAAD contempla un régimen de cooperación y financiación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas que podrán desarrollar si así lo estiman oportuno, un tercer nivel adicional de protección a los ciudadanos.

El sistema atenderá de forma equitativa a todos los ciudadanos en situación de dependencia. Los beneficiarios contribuirán económicamente a la financiación de los servicios de forma progresiva en función de su capacidad económica, teniendo en cuenta el tipo de servicio que se presta y el coste del mismo.

2.2 El catálogo de servicios de la LAAD.

Las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia tienen como objetivos facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible y proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

El catálogo de servicios que ofrece la LAAD comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia que se agrupan en:

- Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- Servicio de teleasistencia
- Servicio de ayuda a domicilio.
- Servicio de centro de Día y de Noche. (incluye: centro de día para mayores, centro de día para menores de 65 años, centro de día de atención especializada y centro de noche).
- Servicio de atención residencial (residencia de personas mayores en situación de dependencia y centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad).

La LAAD también contempla prestaciones de tipo económico: prestación económica vinculada al servicio, prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y prestación económica de asistencia personal.

En la tabla que se expone a continuación se puede observar el número de prestaciones reconocidas en Castilla y León en su evolución de las prestaciones reconocidas en el año 2008 al año 2014.

Dependencia: Prestaciones reconocidas y vigentes a 31 de diciembre

TIPO DE PRESTACIÓN	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014
Centro Residencial	6.090	7.285	8.722	8.738	8.709	8.290	7.492
Centro de Día	395	2.265	3.324	5.942	7.046	6.690	6.173
Ayuda a Domicilio	585	2.620	5.068	8.906	9.291	10.102	10.648
Teleasistencia	20	731	1.569	4.177	4.169	4.229	3.860
Prestación vinculada a servicio	3.251	8.943	11.393	14.675	15.292	16.921	19.159
Prevención y promoción autonomía personal	0	1.780	2.325	6.179	7.799	8.150	8.052
Cuidados entorno familiar	3.807	15.951	21.846	25.311	25.739	23.712	21.893
Asistente Personal	19	34	41	36	36	55	155
TOTAL	14.167	39.609	54.288	73.964	78.081	78.149	77.432

Fuente: Jcyl. SS de CyL. Dependencia. Extraído de <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl>. el 30 de Abril de 2015.

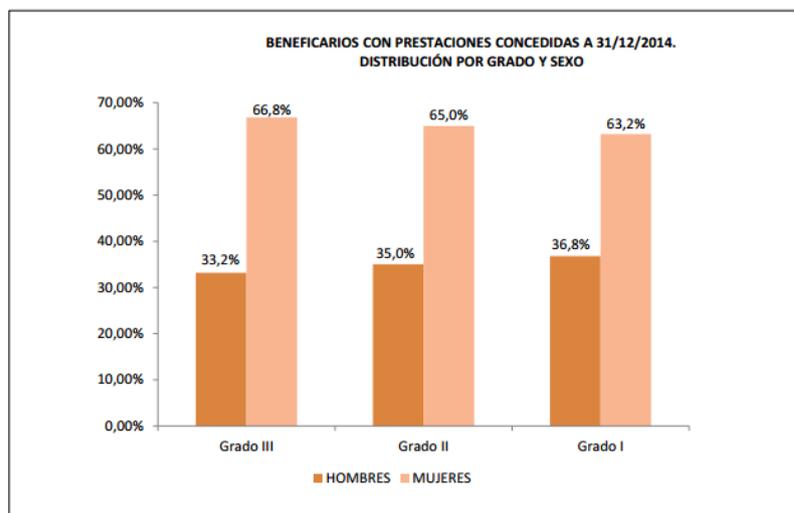
2.3 Los grados de dependencia en la LAAD.

En el capítulo III de la LAAD se establecen los grados de dependencia que se clasifican de la siguiente manera:

- **Grado I.** Dependencia Moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día y tienen necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- **Grado II.** Dependencia Severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- **Grado III.** Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Dependencia: Beneficiarios con prestaciones concedidas por grado y sexo

GRADO	TOTAL BENEFICIARIOS A 31-12-2014	DISTRIBUCIÓN POR SEXO			
		HOMBRES		MUJERES	
		Nº	% sobre total	Nº	% sobre total
Grado III	28.538	9.474	33,20%	19.064	66,80%
Grado II	27.588	9.667	35,04%	17.921	64,96%
Grado I	5.921	2.179	36,80%	3.742	63,20%
TOTAL	62.047	21.320	34,36%	40.727	65,64%



Fuente: Jcyl. SS de CyL. Dependencia. Extraído de <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl> el 30 de Abril de 2015.

La tabla anteriormente expuesta muestra los beneficiarios de las prestaciones que ofrece la LAAD según el grado obtenido tras realizar la valoración e introduciendo la distribución por sexo. Podemos observar que el mayor número de beneficiarios (28.538) corresponde al grado III, muy cerca de esta cifra está la que corresponde a los beneficiarios del grado II (27.588). El grado I, en cambio, representa el menor número de personas beneficiarias en esta modalidad (5.921). No obstante las personas beneficiarias de Castilla y León son en total 62.047 de 2.558.463 habitantes que ocupan del territorio de Castilla y León. Por otro lado, en la distribución por sexo, podemos observar que el número de personas receptoras de prestaciones de dependencia son mujeres: 40.727, frente a solamente 21.320 hombres a fecha de treinta y uno de diciembre de dos mil catorce.

2.4 El Trabajador social como valorador de la dependencia.

Según el artículo 27 de la LAAD, la valoración de la situación de dependencia corresponde a las Comunidades Autónomas que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El trabajador social es el profesional encargado de la aplicación del baremo de valoración de dependencia (a partir de ahora BVD).

El BVD establecerá los criterios objetivos de valoración del grado de autonomía de la persona, de su capacidad para realizar las distintas actividades de la vida diaria, los intervalos de puntuación para cada uno de los grados y niveles de dependencia, y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas, en su caso. El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

El artículo 29 de la misma ley establece que se debe elaborar un programa individual de atención de la siguiente manera:

En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un Programa Individual de Atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le represente.

La consideración de la persona como centro de atención es un aspecto clave en la valoración de la dependencia, la aplicación del BVD ha supuesto la consolidación de un instrumento que aporta estandarización a las intervenciones. Frente a esta perspectiva está la de considerar a la persona en su dimensión integral más allá de la protocolización de instrumentos donde en ocasiones, se puede perder a la persona como centro de intervención (Pérez, 2015 p. 22).

Dimensión integral de la persona implica la consideración de las intervenciones desde todos los aspectos que conforman a las personas (dimensión bio-psico-social y medio ambiental). Desde esta perspectiva, “los servicios contemplan de manera holística todos los ámbitos que nos constituyen como personas y las necesidades anejas a las mismas”, es decir necesidades fisiológicas (biomédicas), psicológicas (aspectos cognitivos), sociales (roles sociales) y medioambientales (entorno físico), (Rodríguez, 2014 p. 102 citado en Pérez, 2015 p.24).

Según (Ibídem, p.23) el informe del entorno, en este sentido, se constituye como instrumento básico para la valoración de la dependencia y posterior plan individual de atención. Como instrumento propio del trabajador social indica si el entorno social y familiar es un facilitador y

protector de la autonomía o por el contrario las carencias sociales incrementan la dependencia, hecho que no se considera en la puntuación final.

Es por este motivo que el trabajador social se convierte en un referente excepcional para favorecer la propuesta de intervención se extrae de la LAAD. El trabajador social de CEAS se convierte en la persona más próxima al entorno habitual de la persona y está reconocido legalmente como profesional de referencia. Su papel posibilita la visión global de la persona en una dimensión integral, evitando la fragmentación de las actuaciones y considerando así el derecho subjetivo que le otorga la LAAD (Ibídem, p.23).

Según el marco teórico mencionado, considero importante sistematizar el proceso de valoración de dependencia como principal instrumento para analizar la situación de un usuario y que pueda acceder así a los recursos que le correspondan, según su situación social que la persona presente en un momento concreto de su ciclo vital.

CAPITULO 3: SISTEMATIZACION DEL PROCESO DE VALORACION DE DEPENDENCIA EN LA DIPUTACION DE VALLADOLID. ESPECIAL REFERENCIA AL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.

3.1 Definición del objetivo.

La sistematización que recoge el proyecto tiene como objetivo la elaboración de recomendaciones técnicas de buenas prácticas en la entrevista de valoración de la situación de dependencia de la persona en la Diputación de Valladolid. La entrevista de valoración es el punto clave en el reconocimiento de la dependencia de la persona. La entrevista valida o impide que una persona tenga derecho a una prestación según los grados definidos en la LAAD. Establecer recomendaciones de actuación en las entrevistas de valoración así como pautas en la elaboración del programa individual de atención es importante para la mejora de la intervención social con usuarios y familias

La valoración social y funcional de la situación realizada por el trabajador social de los Equipos de EASB⁶ es la primera parte en la fase de gestión de SAD. La valoración de la situación de necesidad, no solo se utiliza para el acceso al SAD sino también, para acceder al resto de prestaciones recogidas en la LSSCYL.

3.2 Definición del eje de sistematización.

La ayuda a domicilio es una prestación básica que forma parte del catálogo de prestaciones que ofrece el Servicio de Acción Social⁷ de la Diputación de Valladolid. La ayuda a domicilio es una prestación esencial según está definida por la LSSCYL. La Diputación de Valladolid dedica tres millones cuatrocientos sesenta mil doscientos cincuenta euros al año a esta prestación. A su vez, presta cobertura a 225 municipios a través de 13 CEAS que cubren los territorios como se ve a continuación:

⁶ Equipos de acción social básica. Equipos de trabajadores sociales adscritos al respectivo CEAS (centro de acción social) y cuyo ámbito territorial se corresponderá con la Zona de Acción Social. Los EASB corresponden al primer nivel de la organización funcional según la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León.

⁷ Servicio de Acción Social. Departamento adscrito al Área de Cultura e Igualdad de Oportunidades dedicado a la gestión de los servicios sociales de la Diputación de Valladolid.



La ayuda a domicilio está instaurada en toda España, no obstante el servicio ha evolucionado notablemente hasta la fecha, según García (2011, p.4), ha pasado por las siguientes etapas:

- Años setenta: Se inicia por parte de algunos ayuntamientos muy aislados, así como de dos organismos del ámbito de la Seguridad Social, bajo la influencia de los países del norte y el centro de Europa.
- Años ochenta: se desarrolla como prestación básica y local. Con el desarrollo del Estado de las autonomías, la ayuda a domicilio se consolida como servicio social básico y de gestión local, impulsado por ayuntamientos y diputaciones, con la cooperación de las comunidades autónomas y, al final de la década, también del Estado, con el Plan Concertado para el Desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales (1988).
- Años noventa: regulación. Las corporaciones locales van regulando el sistema de acceso, la intensidad, el contenido y la aportación del usuario. Algunas comunidades autónomas establecen un marco normativo básico para todas las administraciones públicas de su ámbito, en cuanto a contenido, proceso de acceso y, en algún caso, también en cuanto a la calidad de la atención.
- Año dos mil siete: La promulgación de la LAAD, supone un innegable avance en los derechos sociales, pero también, para comunidades autónomas y corporaciones locales, un conjunto de retos de enorme complejidad y sin un calendario transitorio que permita adaptar la normativa y los sistemas de gestión preexistentes.

El SAD supone un recurso fundamental que el trabajador social utiliza como recurso para apoyar al usuario. En la corporación local, se trabaja resaltando la atención de la persona en su domicilio habitual, favoreciendo la permanencia en el mismo y teniendo en cuenta que es un entorno rural con ciertas características específicas que no presentan otras zonas.

Desde esta premisa se construyen todas las acciones que los distintos profesionales van realizando a lo largo del proceso. Desde que el usuario acude al centro de acción social con una

demanda, hasta que el Trabajador social del centro de acción social establece un seguimiento, se tiene en cuenta al usuario resaltando la atención en su domicilio habitual como lugar donde se desarrolla su ciclo vital y señalando la importancia que tiene la permanencia en su entorno, donde desarrolla las actividades básicas de la vida diaria.

En esta relación de ayuda, el profesional está presente en las siguientes fases:

- Valoración de la situación de necesidad.
- Elaboración de un programa individual de atención. El programa individual se realiza teniendo en cuenta las demás prestaciones de la LAAD. Puede ser que la persona sea beneficiaria de varios recursos que figuren en el PIA, desde esta perspectiva, las actuaciones del TS no solo se sujetan a las aquí descritas.
- Coordinación con la empresa proveedora de SAD en la puesta en marcha del servicio.
- Seguimiento del caso.

La metodología de trabajo realizada por los profesionales, consolida un método propio de trabajo social en las zonas rurales. Los trabajadores sociales han de tener en cuenta algunos aspectos a la hora de valorar a la persona en una dimensión integral:

- Elevado número de municipios con población inferior a 500 habitantes.
- Éxodo de trabajadores cualificados hacia entornos urbanos y otras provincias.
- Disminución de la oferta de servicios debido a la baja masa poblacional en áreas rurales. Dificultades de acceso a recursos informativos y formativos.
- Falta de expectativas de futuro laborales y sociales en los jóvenes del medio rural.
- Alto índice de envejecimiento de la población, lo que unido a la falta de atractivos que encuentran los jóvenes para continuar en el medio rural, hace difícil que se produzca el relevo generacional.
- Escasez de medios de transporte entre municipios.
- Desempleo femenino que duplica al masculino.
- Calidad de vida en el entorno rural.

La práctica diaria hace necesario estudiar el modelo metodológico utilizado por los distintos profesionales en la valoración de la situación de necesidad y la elaboración de un programa individual de atención. La metodología en la valoración está compuesta por dos aspectos, la valoración social y la valoración funcional.

El proceso de La ayuda a domicilio comienza generalmente cuando el usuario o familiar solicita a los servicios públicos (directamente a través de su CEAS correspondiente u otra entidad pública que finalmente acabará en su CEAS), una ayuda a domicilio o bien manifiesta de forma más o menos explícita una situación de limitación de autonomía personal y carencia de capacidad o de apoyo suficiente para cubrir las actividades más básicas de la vida diaria. Puede ser que la demanda sea de una plaza a residencia pública o privada o de un centro de día, no obstante el trabajador social valora las posibilidades de que el usuario pueda mantenerse en su domicilio habitual con el SAD a través de la entrevista de valoración de dependencia.

Sea o no así el trabajador social acude al domicilio del usuario para valorar la situación del usuario en dos grandes campos. Por un lado, la situación social para lo que utiliza como instrumento profesional el informe social o informe del entorno, y por otro lado la capacidad funcional para lo que utiliza el BVD. El BVD se realiza mediante la visita domiciliaria en la cual se obtiene una puntuación que dará lugar al reconocimiento del grado de dependencia del usuario.

El BVD refleja los siguientes apartados:

- a) Datos de la valoración: fecha, datos de la persona valorada y datos del valorador.
- b) Actividad: comer y beber.
- c) Actividad: higiene personal relacionada con la micción y la defecación.
- d) Actividad: lavarse
- e) Actividad: otros cuidados corporales.
- f) Actividad: vestirse.
- g) Actividad: mantenimiento de la salud.
- h) Actividad: cambiar y mantener la posición del cuerpo
- i) Actividad: desplazarse dentro del hogar.
- j) Actividad: desplazarse fuera del hogar.
- k) Actividad: tareas domésticas.
- l) Actividad: tomar decisiones.

En cada uno de estos apartados existe una serie de ítems en los cuales el profesional señala el tipo de **desempeño de la tarea** (autónomo, no autónomo por otras causas, no por dependencia), **problemas en el desempeño** (físico o mental), **tipo de apoyo que necesita** (supervisión, física parcial, sustitución máxima o apoyo especial) y por último, la **frecuencia del apoyo** (casi nunca, algunas veces, bastantes veces, mayoría de veces o siempre).

Es importante señalar también la existencia de un informe de salud proporcionado por el médico de atención primaria que el trabajador social estudia y usado para que el trabajador social realice con mayor precisión la valoración funcional del usuario.

El trabajador social elabora también el informe social realizado mediante visita domiciliaria, y complementado con llamadas telefónicas y/o entrevistas con el usuario o familia en el despacho. El informe social siempre acompaña al BVD.

Además en cada apartado del BVD, el profesional ha de exponer su valoración respecto a:

- Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan al desempeño.
- Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.
- Otros productos de apoyo que utilice o necesite.
- Barreras o facilitadores en el entorno.
- Otras observaciones.

Una vez cumplimentado el baremo, el trabajador social tendrá la referencia para saber si la persona valorada podrá tener acceso al SAD como reconocimiento a su situación de dependencia y el servicio tendrá la consideración de esencial, siempre que la puntuación sea superior a 50 puntos según la normativa actual que hace esta consideración a quienes obtienen el grado 2 y grado 3 o bien si la prestación será no esencial y prestada por tanto por los servicios sociales, sin tener el derecho subjetivo a la misma, lo que ocurre en casos que obtienen entre 12 puntos (mínimo imprescindible para poder acceder al SAD) y 49 puntos, lo que corresponde con el grado 0 y 1 de dependencia.

Tener el reconocimiento de la condición de persona dependiente implica el acceso a una serie de prestaciones que por derecho subjetivo le corresponden según la Ley 16/2010 de Servicios Sociales de Castilla y León.

Para una valoración global de la situación de la persona, el BVD se acompaña del informe social, que recoge los siguientes aspectos:

- Historia: fecha de apertura, titular de la historia social, identificación de la persona interesada y domicilio.
- Miembros y características de la unidad de convivencia.
- Dinámica familiar y relaciones sociales.
- Relaciones y recursos sociales.
- Situación económica y laboral.
- Datos de la vivienda y hábitat.
- Otros datos de interés.
- Circunstancias a tener en cuenta con vistas a la recomendación técnica para la elección de prestaciones.

El informe social o informe del entorno permite en definitiva extraer una valoración panorámica de la situación del usuario.

Cuando el trabajador social tiene la valoración de la situación, traslada todos los datos al SAUSS (Sistema de acceso unificado a los servicios sociales, que permite una forma de trabajo en red y es usado en toda Castilla y León).

El expediente una vez en SAUSS está accesible tanto para el TS del CEAS que realizó la valoración y en terminología del SAUSS será el “coordinador de caso”, como para el TS responsable del Servicio de SAD en los Servicios centrales de la Diputación, que tiene el rol de “gestor de la provisión del SAD” y para los miembros del “equipo mixto de valoración de la dependencia”, los técnicos de la “oficina técnica de la Entidad Local”, la empresa proveedora del servicio, de modo que cada uno de los responsables de una parte del proceso pueden acceder a determinados contenidos del expediente que son los pertinentes para desarrollar sus tareas concretas.

Después, el equipo mixto de dependencia (compuesto por dos técnicos de acción social de la Diputación de Valladolid junto con otro técnico de la Junta de Castilla y León) elabora un dictamen técnico en el que se establece si una persona es dependiente o no lo es, y en el caso

de que sea, el grado de dependencia que le corresponde. El grado determina el recurso, y la intensidad del mismo (como es el caso de la ayuda a domicilio).

El trabajador social coordinador de caso es el responsable de elaborar una propuesta de SAD donde refleja:

- Los datos y titular de la prestación.
- Los antecedentes y el diagnóstico de la persona usuaria.
- Las atenciones que necesita: Objetivos específicos y las tareas que necesita el usuario.
- Los días, horarios de la ayuda así como nº de horas semanales.
- Las tasas (en el caso de que, para el usuario tenga algún coste el servicio).
- Y por último, propuesta de seguimiento que realizará el trabajador social según considere.

Cuando se ha realizado la propuesta, el trabajador social ya ha decidido teniendo en cuenta la autodeterminación y derecho a elección del usuario, que es el recurso que más se adecua a la problemática del usuario y el recurso servirá de apoyo para el desarrollo de su autonomía personal. Tal y como refleja el Libro Blanco de la Dependencia (2004):

La valoración debe servir como instrumento para determinar el derecho a una prestación económica, graduada en función de la intensidad de la ayuda requerida, para delimitar grupos homogéneos con el fin de derivar a un determinado tipo de atención (domiciliaria, diurna, residencial) y/o ubicar a los usuarios de un servicio según unas mismas características.

También debe servir como instrumento de valoración integral (condiciones de salud, nivel de funcionamiento, bienestar y calidad de vida y factores personales y ambientales) a los efectos de establecer un «programa de cuidados» y de evaluar periódicamente los resultados de estas atenciones, así como para la planificación de recursos y el control de calidad de los servicios prestados.

Toda la información es recogida en un documento elaborado por el coordinador de SAD de la corporación local que se discute en una comisión mensual de SAD⁸.

La comisión mensual está formada por cuatro técnicos incluyendo el coordinador de los Centros de acción social. En la comisión se realiza el estudio de expedientes de todas las solicitudes de alta y modificación de los casos de ayuda a domicilio de los 13 centros de acción social que son

⁸ **Normativa reguladora del SAD en la provincia de Valladolid. BOP 3 de Octubre de 2009. Artículo 24.** La valoración de los expedientes para el acceso a la prestación de ayuda a domicilio se efectuará por una comisión Técnica formada por, al menos, tres técnicos del Servicio de Acción Social de la Diputación, y un/a representante designado/a por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.

gestionados desde la corporación local. Posteriormente, cuando la comisión se ha reunido expide un acta con todos los casos valorados en la que firman el Diputado del Área de igualdad de oportunidades y cultura, así como el Jefe de Servicio de acción social y los técnicos presentes en la comisión, para posteriormente hacer los decretos necesarios para la concesión de las ayudas.

Después de hacer los decretos, el usuario firma un documento de condiciones técnicas, mediante el cual, el usuario acepta el servicio y donde vienen reflejadas la periodicidad las tareas que el auxiliar de la empresa va a desempeñar y el seguimiento que realizará el trabajador social, así como el horario de prestación de servicio, el coste total de la ayuda y la aportación económico tanto del usuario como de la corporación Local.

3.3 Definición del objeto.

Según lo mencionado anteriormente, la fase a sistematizar es el proceso de valoración de la situación de necesidad y la elaboración de un plan de caso. Los diferentes profesionales de las zonas de acción social realizan esta valoración utilizando como instrumento el BVD (baremo de valoración de la dependencia), los diferentes modos de aplicarlo, las distintas técnicas de los profesionales en las entrevistas, así como la posterior puesta en marcha de un plan de caso, pueden variar entre profesionales y consolida una metodología propia del Trabajo Social.

Los espacios donde tienen lugar las actuaciones del profesional son diferentes a lo largo de todo el proceso que sigue la ayuda a domicilio. Entre estos lugares están el despacho del trabajador social, el domicilio del usuario, la sede de la coordinadora de la empresa, los servicios centrales de la corporación local, donde se reúne la comisión de ayuda a domicilio y se encuentra la coordinadora del servicio, etc. No obstante el momento concreto a sistematizar (valoración de la situación de necesidad y elaboración de un plan de caso) tiene lugar en dos espacios fundamentales:

- En el domicilio del usuario, puesto que es donde se desarrolla la entrevista que el trabajador social recopila toda la información para poder realizar la valoración funcional y social, esto es, la valoración de dependencia.
- En el despacho del trabajador social donde tendrá lugar la elaboración del programa individualizado de atención. Puede también tener contacto con el usuario mediante vía telefónica, o que la demanda se inicie en el propio despacho porque el usuario acuda

físicamente allí. Por tanto hay que considerarlo también como un lugar donde se desarrollan ciertos momentos del proceso.

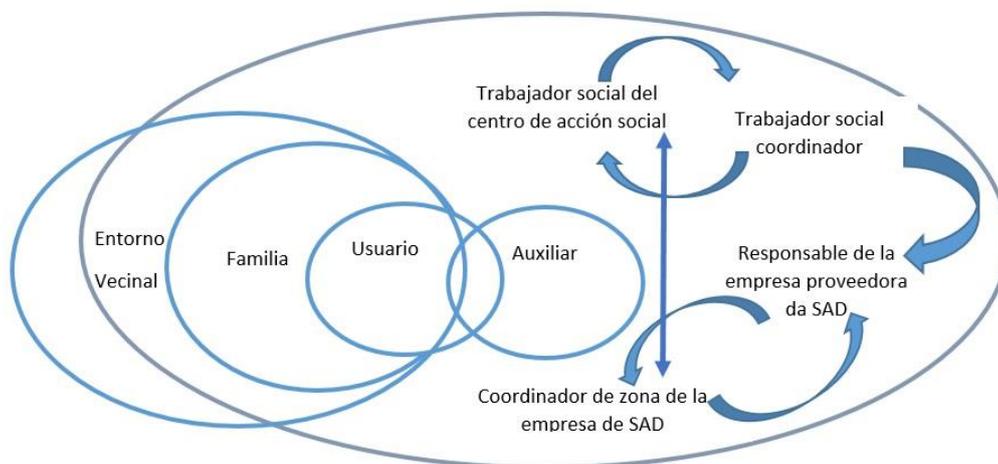
3.4 Definición de los actores clave en el proceso.

Los actores que intervendrán en el proceso son:

- **Usuario.** Dese el programa se contempla a la persona como centro de toda la intervención. El usuario (o familiar) ha determinado por alguna razón que en un momento de su vida necesita de una ayuda desde los servicios sociales públicos, porque no puede desarrollar las actividades básicas de la vida diaria con normalidad y tiene limitaciones en el desarrollo de su autonomía personal.
- **Familia.** Es otro de los actores clave en el proceso, en el caso de que los haya, se trata de observar en qué casos apoya al usuario y en cuales son un elemento que impide la puesta en marcha del servicio o que produzca distorsiones cuando el servicio ya se está llevando a cabo. Tipo y suficiencia del apoyo que prestan, capacidad para ello, necesidad de apoyo a los cuidadores.
- **Entorno vecinal:** los vecinos, inevitablemente, forman parte de la vida del usuario y por tanto también pueden influir en la puesta en marcha o desarrollo del servicio. Puede ser que sea el que se esté haciendo cargo de ciertas funciones hasta que la ayuda a domicilio se ponga en marcha.
- **Trabajador social del centro de acción social.** Es el responsable de valorar la situación social del usuario así como su competencia funcional. Para realizar esta valoración emplea un método y unas técnicas específicas para llevarlo a cabo, teniendo en cuenta a la persona como centro de todas las actuaciones de intervención. Está presente en la puesta en marcha del servicio y en su posterior seguimiento.
- **Auxiliar** de la empresa proveedora de SAD. Es otro de los actores clave en el proceso, es el que va a pasar más tiempo con el usuario y en buena medida la calidad del servicio también dependerá de él.
- **Trabajador social coordinador** del servicio en servicios centrales. Es el encargado de estudiar y supervisar toda la información de la persona, incluida la facilitada por el trabajador social del centro de acción social pero también otras como por ejemplo la renta del usuario o el informe de salud, con la finalidad de proponer un número de horas

en función de la necesidad y relacionado con la proposición de horas por parte del trabajador social de zona. El trabajador social coordinador también está presente en la comisión de SAD donde se estudian los casos y sobre todo expone aquellos que por alguna razón, tengan peculiaridades. Es el responsable de la gestión del servicio a nivel provincial.

- **Coordinador de zona de la empresa** proveedora de SAD. Está en contacto con todos los auxiliares de SAD de su zona y puede tener una visión global de los problemas que estos puedan plantear. Trabaja en estrecha colaboración con el trabajador social del centro de acción social, supervisa el desempeño de la tarea de las auxiliares, recoge demandas sobre cambios o quejas en las tareas realizadas, modificación de horarios, nuevas necesidades de atención, incidencias, etc., y realiza los seguimientos que corresponden a la empresa proveedora a través de contactos telefónicos y visitas domiciliarias periódicas.
- **Responsable de SAD de la empresa proveedora.** Este actor se encarga de la gestión global en el ámbito de la empresa y resolución de incidentes y quejas en coordinación con el trabajador social coordinador de la Diputación y a la vez es la responsable del equipo de coordinadoras de zona.



Mapa conceptual de los actores clave en el proceso de sistematización.

Fuente: Elaboración Propia.

3.5 Elaboración de un plan de sistematización. Métodos empleados.

Fecha	Actividad	Participantes	Observaciones
Octubre de 2014	Propuesta Revisión bibliografía sobre sistematización.	Alumno de TFG ⁹ .	
Noviembre de 2014	Identificación de los actores. Elaboración de un Plan de Sistematización.	Alumno de TFG.	
Diciembre de 2014	Recuperación Histórica.	Alumno de TFG. Trabajadores sociales de EASB Rurales.	
Enero de 2015	- Recuperación Histórica. - Entrevistas en profundidad a valoradores	Alumno de TFG. Trabajadores sociales de EASB Rurales.	
Febrero de 2015	- Recuperación Histórica. - Entrevistas en profundidad a valoradores.	Alumno de TFG. Trabajadores sociales de EASB Rurales.	
Marzo de 2015	Ordenamiento de los datos.	Alumno de TFG.	
Abril de 2015	Interpretación crítica.	Alumno de TFG.	

⁹ Trabajo de Fin de Grado. Trabajo realizado en el último año del Grado en Trabajo Social en la Facultad de Educación y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid según el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, indicando que todas las enseñanzas oficiales de grado concluirán con la elaboración y defensa pública de un Trabajo de Fin de Grado, que ha de formar parte del plan de estudios.

Mayo de 2015	Elaboración de conclusiones. Elaboración de un producto de comunicación.	Alumno de TFG.
--------------	---	----------------

La recuperación histórica se realizara a través de la propuesta del documento que muestro en los anexos y explico en el apartado 6.6. La ficha de recuperación histórica está compuesta por datos identificativos (breve descripción del caso, lugar y fecha), posteriormente se proceden a recopilar las preguntas más significativas que fundamentan la intervención profesional así como las respuestas más significativas del usuario o familiar. Por último, se realiza una interpretación de los hechos acontecidos.

Otro de los métodos cualitativos utilizados en el estudio es la entrevista en profundidad a valoradores de la situación de dependencia. En este caso son trabajadores sociales de CEAS que forman parte de los equipos de acción social básica.

3.6 La recuperación histórica y el ordenamiento de los datos.

Véase ficha de recuperación histórica en los anexos.

3.7 La interpretación crítica.

Véase ficha de recuperación histórica en los anexos.

CAPITULO 4: CONCLUSIONES.

La entrevista de valoración de dependencia es la fase metodológica más importante en el proceso de valoración de dependencia. La valoración funcional de la persona (a través del BVD) así como la valoración del entorno, hacen que el trabajador social de EASB pueda visibilizar la situación de dependencia en la que se encuentra la persona, cuál es su capacidad para realizar las ABVD, y cuál es su situación sociofamiliar, y a partir de ahí atribuir un grado de dependencia conforme a la situación analizada.

No obstante, la aplicación del BVD no resulta igual para todas las personas (según la pregunta 1 de la entrevista en profundidad 1): *“la dependencia psíquica o en menores me resulta muy difícil valorarla...este tipo de dependencia precisa de un familiar en el momento de la valoración”*. Según afirman las trabajadoras sociales entrevistadas, hay muchas preguntas que no se realizan en el BVD porque se deducen a partir de la situación que se vaya observando en la relación profesional establecida. *“hay gran parte del BVD que no hago ningún tipo de preguntas, por ejemplo, si dices, ¿sales a la calle con las amigas?, se infiere que dentro del domicilio puede moverse”*

En lo referente a si pudiera existir un BVD para cada problemática social, las trabajadoras sociales entrevistadas concluyen que, teniendo en cuenta que existe un BVD para menores, el cual se realiza desde atención temprana, lo más difícil de valorar son enfermos mentales puesto que los trabajadores no disponen de las herramientas necesarias para valorarlos, según la trabajadoras sociales, ese informe debe ser realizado por personal especializado en salud mental: *“...mi formación no es para medir la incapacidad de una persona con enfermedad mental...veo lagunas...¿Quién soy yo para decir que el trastorno de personalidad de un señor le impide hacer ciertas tareas?...”*

Las trabajadoras sociales coinciden en que el BVD y el informe social (es decir la situación funcional y social de la persona) es lo que da como resultado su situación de dependencia. No obstante en la entrevista 1 se defiende que debe ser el informe social el instrumento definitivo que determine la dependencia de la persona *“en el IS reflejas cosas importantes como las barreras arquitectónicas, el estado de la vivienda...el entorno puede ser facilitador o incapacitante...una misma persona viviendo en unas condiciones determinadas con una patología u otra, puede ser dependiente o válida”* *“...el instrumento decisivo es el informe social...hay otro tipo de problemáticas: familiares, de menores, maltrato... para las que no son necesarias BVD, utilizas información de las entrevistas, visitas domiciliarias...obienes*

información de la policía, el centro base, equipo de orientación de la escuela...". De esta manera el BVD resulta útil para valoraciones que tengan que ver con dependencia tal y como se refleja en la LAAD pero para otro tipo de intervenciones no es un instrumento que ayude al profesional.

Según las recuperaciones históricas realizadas las preguntas que va realizando el profesional de manera sencilla, dan información de cómo concibe la personas su situación, la percepción que tiene de su momento vital y de cuáles son sus necesidades. Aspectos tales como el silencio, las pausas, las formas de empezar una frase...son de suma importancia de cara al análisis que realiza la TS de su situación. La forma que la trabajadora social tiene de interactuar y relacionarse, está condicionada por el objetivo de la entrevista, las condiciones de trabajo que le son impuestas y por las características de la persona entrevistada. En la entrevista recogida anteriormente en la que la persona se ve desbordada cuando le habla de la relación con los hijos, la TS adopta una actitud que permite tranquilizarle, el TS hubiera adoptado una actitud diferente si la persona se hubiera explicado con claridad y hubiera respondido concretamente a la pregunta.

Durante la entrevista se observa como la intervención de familiares en la valoración a personas dependientes pueden dar al valorador una perspectiva diferente de la situación de necesidad. Aunque también puede ser un elemento que condicione las respuestas de la persona en aras de exagerar la situación de necesidad con el fin de obtener más puntuación en el BVD. Este aspecto queda también reflejado en la entrevista 2: *"...el citar a otro familiar para que esté presente, sobre todo en temas como deterioro cognitivo...porque quedar con el familiar no siempre es fácil y a nosotros nos facilita mucho el trabajo, aunque también puede estar presente y exagerar la dependencia de la persona..."*.

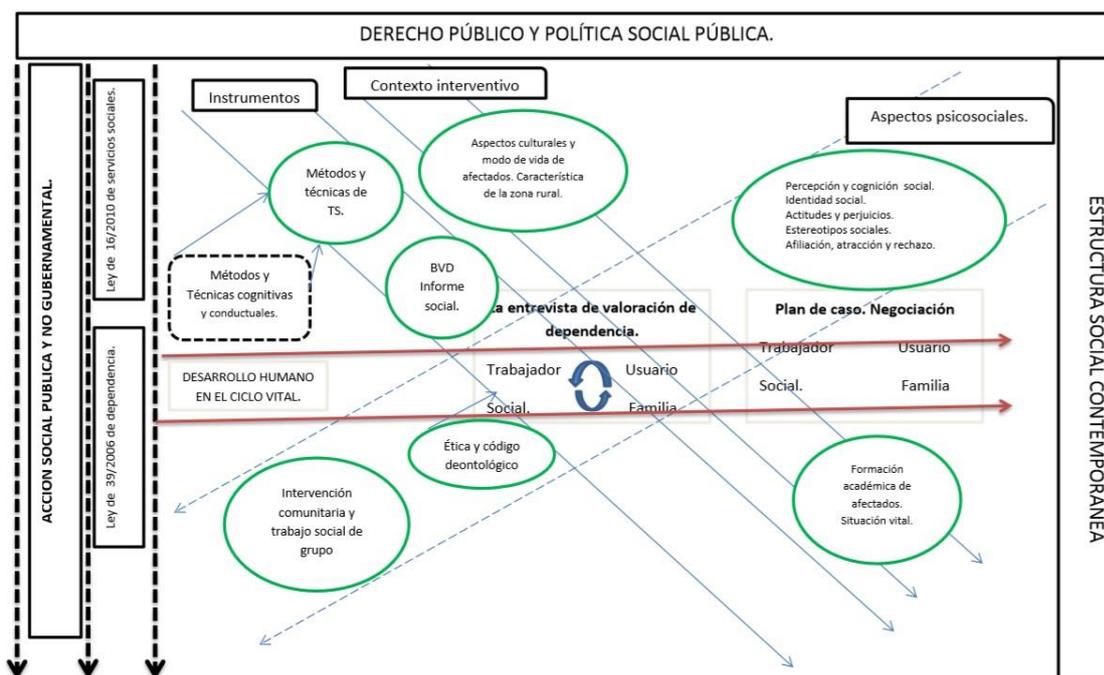
El hecho de que la conversación surja de forma espontánea hace que el tránsito de información se produzca con mayor facilidad. Imponer las preguntas según reflejan los ítems en el BVD imposibilita la expresión de los usuarios e impone un ritmo conversacional forzado.

La facilidad en el tránsito de información en la entrevista se encuentra en gran medida en la abstracción de la pregunta. Cuando una pregunta es demasiado concreta, la respuesta induce a un "sí" o un "no" sin que el usuario pueda expresar otros aspectos que pueden reflejar realidades no observables.

El gran número de personas que son valoradas hace que los trabajadores sociales de CEAS dediquen gran parte de su tiempo y trabajo a estas valoraciones.

La entrevista de valoración de dependencia ocurre en un momento determinado dentro del proceso de valoración, esta entrevista esa encuentra entre la solicitud de dependencia y el posterior establecimiento de un programa individualizado de atención que atañe al profesional y a la persona mediante el compromiso.

En el siguiente mapa conceptual construido a partir de las recuperaciones históricas de la sistematización se pueden aproximar a la comprensión del momento, los factores y el contexto en el que ocurre esta valoración, así como el papel del profesional y la persona dependiente:



La interpretación del mapa comienza con la relación que se establece entre la persona y el grupo familiar con el profesional en la entrevista de valoración. El contexto interventivo en el que se produce la relación profesional va a ser el primer factor de influencia en la entrevista: el modo de vida de la personas, los aspectos culturales y las características de la zona rural donde se realizan las valoraciones van a determinar el contexto en el que se desarrolle la entrevista, en la medida que el profesional conozca estos aspectos que condicionan el entorno, realizará una valoración más cercana a las situación de la persona dependiente.

La formación académica de los afectados es otro de los aspectos que influyen en el contexto, el trabajador social adaptará las preguntas a la persona dependiendo de este aspecto, para conseguir la comprensión de las preguntas y la fluidez de la entrevista.

Así mismo, tanto el trabajador social como el usuario se encuentran en un momento determinado dentro de su desarrollo psicológico en el ciclo vital. Esto indica que cada persona tiene unas características psicológicas determinadas conforme a su ciclo vital. Dependiendo a que etapa psicológica corresponda (niñez, adolescencia, juventud, adultez o vejez) el trabajador social identificará los aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y de socialización que se adquieren en cada etapa psicológica y propios de cada una de ellas. Un trabajador social que conoce su etapa en el desarrollo, es capaz de detectar cuáles son los aspectos que pueden mejorar la autonomía de la persona y su desarrollo personal.

Por otra parte, tenemos los aspectos psicosociales que también están presentes en la entrevista de valoración y que se van a identificar con hechos que sucedan en la misma. El Trabajador social valorador deberá conocer estos aspectos: percepción social de la persona hacia sus iguales y la identidad social construida a lo largo de su ciclo vital, las actitudes y prejuicios que tiene a cerca de su rol en su contexto familiar y social, los estereotipos sociales capaces de influir en su desarrollo personal así como la afiliación, atracción y rechazo de grupos en los que pueda formar parte dentro de la comunidad. En este punto el trabajador social puede poner en práctica la intervención comunitaria, incluyendo esta dimensión dentro del proceso, esto es, no solo producir cambios en la persona o familia, sino también en el entorno en el que surge la demanda, desde este punto de vista se pueden plantear intervenciones que no contemplen de forma determinante aspectos individuales pero si incluyan aspectos que se encuentran en el entorno. De la misma manera el trabajador social puede valorar la necesidad de incluir grupo de ayuda en el caso de que haya un gran número de personas con la misma problemática o grupos de apoyo para cuidadores de personas dependientes (en los que el trabajador social emplearía la metodología propia del trabajo social de grupo).

El conocimiento de estos aspectos por parte del trabajador social, condicionará la relación de confianza que se establezca con las personas y la aplicación de las técnicas propias del trabajo social (BVD o informes social) y el empleo de otras técnicas que le puedan ser útiles para intervenir en el contexto familiar, técnicas conductuales y cognitivas que le permitan modificar aspectos que impidan el desarrollo personal, el incremento de sus potencialidades o que faciliten la autonomía de la persona.

Todos estos aspectos se encuadrarán en un programa individualizado de atención que contemplará las actuaciones que provengan del análisis previamente realizado y que versaran en torno al compromiso que la persona y profesional construyan a ese programa que propiciara

el cambio, a través de todos los aspectos positivos de la persona cuyo propósito mejore su situación de necesidad. En este programas individualizado se incluirían todos los recursos que el trabajador social considere oportunos para la mejora de la situación de la personas (SAD, tele asistencia, centro de día...)

El profesional realizara las actuaciones teniendo presente su código deontológico, y la opción de acudir a él en el caso de que puedan surgir dilemas éticos en la intervención profesional.

Todos estos aspectos están dentro de una política social pública, la cual se hace visible desde dos leyes: la LAAD y la LSSCYL. Las cuales establecen el papel del trabajador social en la cobertura de necesidades de la población. Estas leyes contribuyen a consolidar el cuarto pilar del sistema de bienestar: los servicios sociales. La estructura social es la constitución de la sociedad, el tipo de familia que exista en una sociedad, la situación del empleo o la inmigración, van a ser aspectos a tener en cuenta en el tipo de sector que encontremos en estas entrevistas de valoración, visibilizando la configuración de nuestra estructura social y los sectores con mayor dificultad.

Bibliografía.

- Ander-Egg, E. (1995). *Técnicas de investigación social*. Buenos Aires: Lumen.
- Ayer, A. J. (1965): *El positivismo lógico*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cifuentes, R. M. (1999). *La sistematización de la práctica del Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Cifuentes, R. M. (2011). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. *Decisio, Enero-Abril*, 41-46.
- Cobo, P, Duque. J.M, (Eds.). (2004). *Atención a las personas en situación de Dependencia. Libro Blanco de Dependencia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)*. Madrid: Grafo, S.A.
- De la red, N. (2011). Trabajo social e investigación. *Revista de trabajo social*, Nº 192, pp. 25-38.
- Denzin, N. K. (2008). *Interaccionismo simbólico y estudios culturales: la interpretación de las políticas*. John Wiley & Sons.
- Dolors, C. (2011). La investigación en el trabajo social y la generación de conocimiento avalado en el método científico. *Revista de trabajo social*, Nº 192, pp. 14-24.
- Eizaguirre, M. y Urrutia, G. (2004) La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas. Guía para la sistematización de experiencias de transformación social. Bilbao: Universidad del País Vasco.
- Fantova, F. (2003). La sistematización como herramienta de gestión. *Bilbao. España. Publicado en <http://www.alboan.org/archivos/330.pdf>*. Consultado el, 11(10), 2007.
- Gagneten, M. M. (1987) *Hacia una metodología de sistematización de la práctica*. Buenos Aires: Humanitas.
- García, F. (2013). La sistematización de la práctica profesional en el ámbito de la intervención social. Comunicación presentada al XII Congreso Estatal del Trabajo Social. Málaga. 1677-1692.
- Ghiso, A. (1998). De la práctica singular al dialogo con lo plural. Aproximaciones a otros tránsitos y sentidos de la sistematización en épocas de globalización. *La piragua. Revista Latinoamericana de Educación*. Sistematización de prácticas en América Latina, 16, 5-11. (8-10).
- Herrero, G. G. (2011). El servicio de ayuda a domicilio en la encrucijada. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria. Revista de servicios sociales*, (49), 55-70.
- Jara, O. (1994). *Para sistematizar experiencias: una propuesta teórica y práctica*. San José, Costa Rica: Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
- Jara, O. (2008). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. In *Memorias del Primer Simposio Internacional sobre Metodología de la Sistematización de Experiencias Comunitarias*, pp. 7-12
- Jara, O. (2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. *Revista internacional sobre investigación en educación global y para el desarrollo*, Nº 1, pp. 56-70.

Kisnerman, N y Mustieles, D. (1997) *Sistematización de la práctica con grupos*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.

Krmpotic, C. (2003). Sistematización de la práctica. *Cuadernos Metodológicos*, Nº2, pp. 1-18.

Morgan, M. L. et al (1988). *La sistematización de la práctica*. Buenos Aires: Humanitas Celats.

Pérez, A. (2009) Re-pensar la Sistematización y la Investigación Evaluativa en la Intervención del Trabajo Social, como Pilares para la Producción de Conocimiento. *Palabra*, 10, 42-56.

Pérez, E. (2015). El Trabajo Social en la aplicación del Baremo de Valoración de Dependencia. Especial referencia a personas con Trastorno mental Grave. [Trabajo de fin de Grado Inédito]. Universidad de Salamanca. Facultad de Ciencias sociales. España.

Ritzer, G. (1993). The McDonaldisation of society: an investigation into the changing character of contemporary social life. *Thousand Oaks*.

Rodríguez, C. (2013). *Jornada de Formación. La realidad de los servicios sociales en la Diputación de Valladolid*. Diputación de Valladolid.

Rosell, T. (1990). *La entrevista en trabajo social*. Barcelona: Hogar del libro, S.A.

Ruiz Botero, L. D. (2001). La sistematización de prácticas. *Revista OEI 2001*. Consultado el 1 de marzo de 2009 en <http://www.oei.es/equidad/liceso>. PDF.

Sandoval, A. (2001). *Propuesta metodológica para sistematizar la práctica profesional del trabajo social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Schön, A. (1988). *El profesional reflexivo, cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona: Paidós.

Taylor S. J. & Bogdan R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Trevithick, P. (2002). *Habilidades de comunicación en intervención social*. Madrid: NARCEA, S.A.

Anexos.