



Al Habla...

JONATHAN REGALADO

La Clasificación diagnóstica en Trabajo Social

TSDifusión
MÁLAGA

Jonathan Regalado es Diplomado en Trabajo Social, Máster en Intervención Psicosocial, Especialista en Intervención Psicoterapéutica y doctorando en Psicología Evolutiva y de la Educación. Ejerce en servicios sociales municipales desde hace 10 años, compaginando esta actividad desde hace 6 años con la práctica privada en un gabinete de Trabajo Social propio (www.jonathanregalado.com). El Gabinete está especializado en Trabajo Social clínico y formación aplicada para profesionales del Trabajo Social. Desde el año 2012 se ocupa de formación específica en diagnóstico social, habiendo formado a medio millar de profesionales de toda España.

Actualmente está a punto de lanzar la primera edición de una nueva formación, dirigida a capacitar a los y las profesionales, que intervienen a nivel de casos, en el uso y administración del sistema de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (C.I.F) de la OMS. Este curso ha sido diseñado por Regalado dado la inexistencia de formación en España en este sistema de clasificación en profesionales del Trabajo Social. Por lo tanto, es una formación sin precedentes en el país.

¿Qué es la clasificación diagnóstica en Trabajo Social? ¿Para qué sirve un buen diagnóstico?

Un buen diagnóstico es un ingrediente necesario de una buena intervención. Pero no desde el paradigma médico. En trabajo social no es necesario tener el diagnóstico para comenzar a intervenir. Por el contrario, conocemos interviniendo, es un proceso que inicia desde el primer contacto con el caso y finaliza el día que se acaba la relación de ayuda.

Clasificar, tanto en trabajo social como cualquier otra disciplina científica, supone

ubicar un determinado desajuste dentro de una serie de agrupaciones, basándonos en ciertas regularidades. Esto es, mecanismos que se hallan presentes en la mayor parte de las personas afectadas por el desajuste en cuestión. Evidentemente, cada caso cuenta con especificidades que es no pasar por alto, esto es, características por lo general únicas e irrepetibles vinculadas a cualidades personales y del sistema relacional en que está inserta la persona.

Clasificar, básicamente supone responder a las siguientes preguntas: ¿Cómo sintetizo toda la información descriptiva del caso

de modo que se refleje lo más importante para la comprensión de la situación y orientar la intervención? ¿Cómo nombro, con el menor número de palabras posible, al conjunto de circunstancias que presenta el caso? Esta fase del proceso de diagnóstico está justificada por el principio metodológico de *síntesis* y su objetivo es llegar a un nivel superior de comprensión de la situación, partiendo de los elementos problemáticos más simples.

Para hacer un diagnóstico riguroso y que permita planificar una intervención que resulte eficaz, es necesario llevar a

cabo la clasificación diagnóstica. Además, es la base de toda generalización científica, y por lo tanto, una condición previa para el progreso del Trabajo Social como ciencia. En general, la clasificación diagnóstica nos va a permitir: disponer de un lenguaje común para la comunicación de la comunidad profesional; definir las características de un desajuste específico y comprender en qué se distingue de otros desajustes semejantes, a fin de estudiar la historia evolutiva del mismo y desarrollar intervenciones efectivas; entender la “etiología” de los diferentes desajustes.

Aunque el Trabajo Social dispone de algunos sistemas de clasificación diagnóstica propios -PIE-Person in Environment System; Escala General de Categorías Diagnósticas, del Trabajo Social Experimental; o el Instrumento de Valoración de la Exclusión Social del Gobierno Vasconinguno ha logrado el consenso científico suficiente para extenderse y generalizarse en la práctica profesional internacional. No obstante, esto no supone una barrera, dado que existen diversas herramientas a disposición de la comunidad científica de las que podemos y debemos hacer uso para llevar a cabo eficazmente las tareas de clasificación diagnóstica. Es el caso de la CIF.

¿Qué otras utilidades tiene? ¿Qué ventajas ofrece en la práctica de la discapacidad o la salud?

La principal utilidad del sistema de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (C.I.F) es que es un sistema con reconocimiento de rango internacional y transcultural, que se está usando por profesionales de múltiples disciplinas, así como organizaciones y universidades.

Otra de las ventajas resaltables es que es bastante completo. El sistema permite la evaluación de 4 dimensiones: las estructuras corporales, las funciones corporales; las actividades y la participación; y los factores ambientales. Por lo que ofrece un sistema extremadamente amplio y útil para la evaluación de casos diversos, tanto de contextos clínicos como generalistas. De este modo, la CIF no es únicamente aplicable en casos de discapacidad o de problemas de salud.

.....

“La clasificación diagnóstica nos va a permitir: disponer de un lenguaje común para la comunicación de la comunidad profesional; definir las características de un desajuste específico y comprender en qué se distingue de otros desajustes semejantes, a fin de estudiar la historia evolutiva del mismo y desarrollar intervenciones efectivas; entender la “etiología” de los diferentes desajustes.”

.....

Obviamente, la CIF parte de una concepción holística de la salud, pero su atención no está centrada en este dominio, sino en el funcionamiento, es decir, lo que la gente puede o no hacer en su vida cotidiana. El funcionamiento y su polo opuesto, la discapacidad, no son percibidos como una consecuencia de un estado de salud determinado, sino como el resultado de la interacción, dinámica y bidireccional, entre un estado de salud determinado y los factores contextuales, físicos y sociales. Aquí radica la importancia de la intervención del trabajo social, como disciplina experta en la interacción individuo-ambiente.

En la intervención con casos, la principal utilidad de la CIF es la de disponer de criterios fiables y estandarizados para determinar la existencia de determinados desajustes en la interacción entre el sujeto y el ambiente en el que está inserto. Pero no queda ahí. Lo que más valoro personalmente de este sistema de clasificación es que, no sólo facilita, sino que fuerza a la identificación de potencialidades y recursos en la situación evaluada. El Trabajo Social, al igual que el resto de disciplinas, ha pecado de centrarse excesivamente en el riesgo y la vulnerabilidad, y

ha dejado de lado la resiliencia. Este sistema puede contribuir a cambiar las tornas.

La última ventaja que creo destacable, es que la CIF dispone de versiones tanto para personas adultas como para infancia y adolescencia.

¿Cuáles son los objetivos de la misma?

Los principales objetivos de la CIF son: proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la población con la que trabajamos; establecer un lenguaje común para mejorar la comunicación entre profesionales; permitir la comparación de datos; y proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información.

Por otra parte, es un sistema que actúa de complemento imprescindible de la CIE-10, manual donde se clasifican los estados de salud: enfermedades, trastornos, lesiones, etc.

¿Cómo lleva a cabo la evaluación?

Primero es necesario aclarar que llevar a cabo una evaluación con cualquier sistema de clasificación o diagnóstico estandarizado requiere de un conocimiento exhaustivo del mismo y de su aplicación práctica. Por eso resulta fundamental la formación, y sobre todo su uso frecuente en la práctica para desarrollar pericia. Existen diferentes fórmulas en la práctica para llevar la evaluación utilizando CIF, y cada profesional tiene “su librito”, sus caminos y atajos.

Para proceder a clasificar, con la CIF o cualquier otro sistema, previamente hemos de disponer de la suficiente -que no toda, ni necesariamente mucha- información sobre la situación a evaluar. Esta información se obtiene en la fase de estudio y durante todo el proceso de intervención. Una vez se tiene la información suficiente sobre la situación, se siguen unos pasos básicos. Se seleccionan aquellos factores problemáticos o fortalezas que se han detectado en la situación analizada que se quieren clasificar. Luego se procede a seleccionar la/s categoría/s donde podría/n ubicarse. Posteriormente hemos de comprobar que la descripción, los criterios, inclusiones y exclusiones, y las sub-categorías, describen con precisión el factor que queremos clasificar. Por último, procedemos a la aplicación de la categoría y código correspondiente.

¿Podría comentarnos algún caso práctico significativo?

Podemos poner como ejemplo la clasificación de una situación social, teniendo en cuenta que, en un diagnóstico riguroso, la evaluación diagnóstica estaría más desarrollada.

Situación social:

Joven de 18 años y de orientación sexual homosexual, lleva un mes sin asistir a la Universidad por acoso homofóbico por parte de un grupo de personas de su clase. No existe protocolo en la Universidad para el abordaje del acoso por homofobia.

Se siente muy triste, ha perdido el interés por las actividades que hacía habitualmente, presenta insomnio y serias dificultades para concentrarse en las tareas educativas. Ni su barrio —rural— ni distrito existen servicios especializados de asistencia a personas LGTB.

Su familia conoce su orientación sexual: su padre lo rechaza y su madre no desea contradecir al padre. El único apoyo emocional con el que cuenta proviene de su pareja.

Utilizando el sistema de clasificación internacional de la CIF, la evaluación diagnóstica de este caso sería la siguiente:

Evaluación diagnóstica**FUNCIONES CORPORALES**

- b134.3 Funciones del sueño. Limitación grave.
- b1400.2 Mantenimiento de la atención. Limitación moderada.

ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN

- D830.40 Educación superior. Desempeño/realización: dificultad completa. Capacidad: no hay dificultad.

FACTORES AMBIENTALES

- e310.3 Familiares cercanos (Progenitores). Barrera grave.
- e310+3 Familiares cercanos (Pareja). Facilitador importante.
- e425.4 Actitudes individuales de conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad. Barrera completa.
- e5800.4 Servicios sanitarios. Barrera completa.
- e599.4 Servicios, sistemas y políticas, no especificados. Barrera completa.

Como puede observarse, es una fotografía clara de la situación, que permite identificar claramente los núcleos de intervención y los recursos disponibles sobre los que sustentarla, con la ventaja añadida que lo comprenderá tanto un o una profesional de la medicina como de la antropología, tanto belga, como china.