



FACULTAD DE  
TRABAJO SOCIAL

**GUÍA DOCENTE ASIGNATURA:**

**DIAGNÓSTICO SOCIAL**  
CURSO ACADÉMICO: 2019 -2020

**1. DATOS BÁSICOS DE LA ASIGNATURA**

**MÓDULO III.- EL TRABAJO SOCIAL: CONCEPTO, MÉTODO, TEORÍA Y APLICACIÓN.**

**MATERIA 9.- INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN EN TRABAJO SOCIAL.**

**ASIGNATURA.- DIAGNÓSTICO SOCIAL.**

**NOMBRE EN INGLÉS: SOCIAL DIAGNOSIS**

**CÓDIGO: 404009209**

**CARÁCTER DE LA ASIGNATURA: ESPECÍFICA**

Créditos totales ECTS: 6 créditos	Coeficiente de experimentalidad (%): 2	Créditos teóricos (Grupo grande): 4, 44 créditos
		Créditos prácticas (Grupo mediano): 1,56 créditos

**CURSO: 2º (2019/2020)**

**SEMESTRE: 4º SEMESTRE**

**DATOS BÁSICOS DE LOS PROFESORES**

**coordinadora : Cinta Martos Sánchez**

**Profesorado:**

- Turno mañana: Rocío Muñoz Moreno
- Turno tarde: Julio Piedra Cristóbal

**Datos de contacto**

**DEPARTAMENTO: SOCIOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL**

**ÁREA: TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES**

**Cinta Martos Sánchez**

**E-MAIL: cmartos@uhu.es**

**TF: 89654**

**HORARIO DE TUTORÍAS TURNO MAÑANA  
2019/2020**

1° CUATRIMESTRE DEL CURSO		2° CUATRIMESTRE DEL CURSO	
DÍA	HORARIO	DÍA	HORARIO
		Miércoles	10:00-12:00
		Jueves Viernes	11:00-14:00 11:00-12:00

**HORARIO DE TUTORÍAS TURNO TARDE  
2019/2020**

1° CUATRIMESTRE DEL CURSO		2° CUATRIMESTRE DEL CURSO	
DÍA	HORARIO	DÍA	HORARIO
		Miércoles	15:30-17:30
		Viernes	15:30-17:00 19:00-19:30

**HORARIO DE CLASES DE LA ASIGNATURA  
2018/2019**

2° CUATRIMESTRE DEL CURSO DIAGNÓSTICO SOCIAL	
DÍA	HORARIO
<b>MIÉRCOLES</b>	Mañana 12 a 14 Tarde 17:30 a 19:30
<b>VIERNES</b>	Mañana 9 a 11 Tarde 17:00-19:00

## 2. DATOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

### REQUISITOS PREVIOS PARA CURSAR LA ASIGNATURA

No se establece ninguno para cursar esta asignatura. Pero **se advierte a los estudiantes** que tal y como se informa en la web de la Facultad, la asignatura Diagnóstico Social **es llave para cursar las Prácticas I y Prácticas II** de 3ª y 4º, curso respectivamente.

### INFORMACIÓN DE LA WEB

[http://www.uhu.es/etso/web/sites/default/files/wfm/asignaturas\\_con\\_requisitos\\_previos.pdf](http://www.uhu.es/etso/web/sites/default/files/wfm/asignaturas_con_requisitos_previos.pdf)

## COMPETENCIAS

### TRANSVERSALES O BÁSICAS

**1ª U.C. CTA-UHU1.** Que los estudiantes y las estudiantes sean capaces de utilizar las Técnicas de Información y Comunicación como herramienta para la expresión y la comunicación, para el acceso a las fuentes de información, como medio de archivo de datos y documentos, para tareas de presentación, aprendizaje, investigación y trabajo cooperativo.

R.P. Consultará una base de datos especializada en trabajo social.

C.R. Realizará búsquedas bibliográficas sobre diagnóstico social de caso en Social Work Abstracts obteniendo un mínimo de 5 resultados bibliográficos.

R.P. Consultará revistas, artículos y libros a través de buscadores.

C.R. Localizará dos revistas especializadas, tres artículos y dos libros que traten el tema del diagnóstico social académico que se encuentren de forma abierta en Internet.

### ESPECÍFICAS

**2ª UC. CEI3.** Valorar las necesidades y opciones posibles para orientar una estrategia de intervención.

R.P. Valorar y revisar las opciones preferentes de las personas y familias.

C.R. Indagar o explorar acerca de las opciones preferidas por la persona y la familia en términos de los recursos identificados y su viabilidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles.

C.R. Analizar de forma crítica si la estrategia elegida en función de todos los condicionantes posibles (requisitos legales de acceso, disponibilidad de plazas, tiempo de espera, etc) es viable o no argumentando las razones en uno y otro sentido.

C.R. Cuando las opciones de preferencia no son viables, trabajar otras opciones y recursos alternativos valorando ventajas e inconvenientes y reparará en las consecuencias de las necesidades no cubiertas.

C.R. Identificar y describirá las lagunas en el suministro de servicios, las necesidades no cubiertas y los servicios idóneos.

R.P. Valorar las necesidades, riesgos y opciones de las personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades teniendo en cuenta los requisitos legales y de otra índole.

C.R. Analizar las necesidades, circunstancias y riesgos, teniendo en cuenta las prioridades y conflictos potenciales entre diferentes necesidades e intereses así como el impacto en el entorno.

C.R. Valorar y argumentará las diferentes opciones teniendo en cuenta los aspectos legales, organizacionales y otros requisitos, los riesgos, las opciones de preferencia y los recursos o alternativas disponibles.

C.R. Diseñar con el sistema cliente para tomar decisiones acerca de las opciones disponibles.

R.P. Valorar y recomendar una estrategia apropiada al sistema cliente.	C.R. Evaluar, justificar y recomendar un curso de acción teniendo en cuenta la información existente, los deberes del trabajador social, las nociones y opciones preferentes del sistema cliente, los recursos disponibles y la red de apoyo con la que cuenta.
<b>3ª UC. CEII10.</b> Analizar y sistematizar la información que proporciona el trabajo cotidiano como soporte para revisar y mejorar las estrategias profesionales que deben dar respuesta a las situaciones sociales emergentes.	
R.P. Reconocer los soportes documentales para el análisis y la sistematización de la información obtenida sobre un caso social.	C.R. Realizará representaciones gráficas de un caso en los soportes que permiten el registro y organizan de la información sobre la persona y su vida familiar y social: genograma, ecomapa, mapa familiar, mapa de red...

R.P. Analizará la información aportada por las observaciones de un caso social.	C.R. Identificará la información de un caso reconociendo factores de riesgo e indicadores que justifican la indagación sobre un problema.
	C.R. Identificará las diferentes situaciones de crisis circunstanciales y evolutivas.
	C.R. Realizará informes sociales simulados basados en diagnóstico social general.
	C.R. Realizará diferentes tipos de informe social simulados basado en diagnóstico social diferencial.
<b>4ª UC. CEVI22.</b> Investigar, analizar, evaluar y utilizar el conocimiento actual de las mejores prácticas del trabajo social para revisar y actualizar los propios conocimientos sobre los marcos de trabajo.	
RP. Revisar y actualizar los propios conocimientos sobre el diagnóstico social.	CR. Actualizar los conocimientos sobre procedimientos de análisis de los recursos aplicables a una situación.
	CR. Comunicar en formato adecuado y comprensible los marcos referentes al sistema cliente.
RP. Utilizar apoyo profesional y supervisión de la institución para investigar críticamente y examinar la práctica basada en el conocimiento.	CR. Utilizar la supervisión y el trabajo en equipo para identificar las diferentes fuentes de conocimiento que pueden formular las mejores prácticas.
	CR. Identificar las áreas de ejercicio profesional que requieren un conocimiento más profundo.
	CR. Analizar el efecto de la actuación con el sistema cliente

**Resultados de aprendizaje o criterios de realización**(Resultados esperados del trabajo en la materia desde el punto de vista del desarrollo de las competencias a desarrollar por el estudiante)

<b>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</b>
Es capaz de aplicar los diferentes modelos de investigación y evaluación diagnóstica en la clínica social de caso.
Comprende la relación ente investigación, diagnóstico y evaluación y la práctica del trabajo social.
Es capaz de utilizar los métodos y técnicas para evaluar necesidades, capacidades, oportunidades y riesgos de las personas usuarias incorporando en el proceso la participación de los interesados.
Es capaz de sistematizar la información que proporciona el trabajo cotidiano como base para revisar y mejorar las estrategias profesionales.
Sabe gestionar la información a partir de una diversidad de fuentes.
Es capaz de aplicar los modelos de valoración incluyendo los factores que subyacen a la selección y verificación de la información relevante, la naturaleza de los juicios profesionales y los procesos de evaluación de los riesgos.
Es capaz de interpretar datos sobre necesidades y problemas sociales, y sobre los resultados del trabajo social desde una perspectiva no androcéntrica ni etnocéntrica y sin caer en ningún otro prejuicio o estereotipo.
Es capaz de valorar los diferentes puntos de vista de la recogida de información y la fiabilidad e importancia de la información recogida.
Ha desarrollado habilidades para diseñar soportes documentales y documentar los procesos de intervención social, entre ellas la de elaborar y compartir historias, informes sociales manteniéndolos completos, fiables, accesibles y actualizados como garantía de la toma de decisiones y valoración profesional.

## VOLUMEN DE TRABAJO DEL ALUMNO (6 créditos ECTS= 150 horas en la asignatura)

- **30% Presenciales** en el aula (clases prácticas y teóricas)

### TIEMPO SEMANAL DEL ESTUDIANTE PARA LAS CLASES PRESENCIALES

CLASES TEÓRICAS EN G. GRANDE PRESENCIAL	CLASES PRÁCTICAS EN G. MEDIANO PRESENCIAL
<p><b>32 horas.</b> para cada estudiante repartidas de la siguiente forma:</p> <p style="text-align: center;"><b>NORMAS DE ASISTENCIA A CLASES GG</b></p> <p><b>NOTA IMPORTANTE:</b> La asignatura es de carácter presencial al igual que el Título de Grado en el que se imparte y, por ello, <b>la asistencia a clase es oportuna ya que facilitará el aprendizaje de las competencias.</b> En el caso en el que estudiante no pueda asistir, debe pasar por tutorías y comunicar su dificultad a la profesora. <b>No cabe no asistencia sin justificación alguna.</b> Con <b>3 faltas a las clases teóricas</b> sin justificar el estudiante <b>pasará a la modalidad no asistente de la parte teórica lo que supone responder en el examen a mas preguntas que compense la falta de asistencia</b></p>	<p><b>11h.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>NORMAS DE ASISTENCIA A CLASES GM</b></p> <p><b>*NOTA IMPORTANTE:</b> La asignatura es de carácter presencial al igual que el Título de Grado en el que se imparte y, por ello, <b>las prácticas son de asistencia obligatoria.</b> Cuando el alumnado por alguna circunstancia no pueda acudir a la práctica deberá comunicarlo con antelación al profesorado para que le indique cuando puede recuperar dicha práctica. Para el alumnado no asistente deberán realizar la práctica por su cuenta y entregarla el día señalado como el resto de estudiantes.</p>

### CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE TIEMPO SEMANAL DEL ESTUDIANTE PARA EL TRABAJO AUTÓNOMO EN LA ASIGNATURA.

- **70% No presenciales** (lecturas, trabajos, preparación de seminarios, memorias,...)

HORAS DE TRABAJO SOMETIDOS A EVALUACIÓN AUTÓNOMO	HORAS DE ESTUDIO GENERAL Y PREPARACIÓN DE EXAMEN.
<p>30 horas para la realización de actividades académicas dirigidas</p> <p>20 horas para la realización de prácticas</p>	<p>50 horas</p>

HORAS DE REALIZACIÓN DE EXAMEN	HORAS DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (asistencia a tutorías, asistencia a actividades complementarias)

<p><b>45-60 min.</b> para estudiantes de <u>modalidad asistente</u> a la teoría y la práctica, dependiendo del nº de preguntas tipo test.</p> <p><b>45-70 min.</b> para estudiantes de <u>modalidad no asistente</u>, dependiendo del nº de preguntas tipo test.</p>	<p>Tutorías: 1 horas al semestre para estudiantes asistentes a las clases. 2.30 para estudiantes no asistentes a clases teóricas o prácticas o ambas.</p>
--	---

- NOTA IMPORTANTE:** Siguiendo el criterio del valor de cada parte en la evaluación 50% exam actividades académicas dirigidas, el reparto del tiempo que invierte el estudiante en ambas partes es igual. Horas de trabajos sometidos a evaluación son 48 y horas de preparación del examen son 48.

### ACTIVIDADES FORMATIVAS

Clases expositivas	Estudio, lectura y análisis	Tutorías individuales	Puesta en común
●	●	●	●
Sesiones prácticas en aula de informática		Tutorías grupales	Otras actividades
●			WebQuest

### 3. JUSTIFICACIÓN Y DESARROLLO DE BLOQUES TEMÁTICOS



## JUSTIFICACIÓN.

La asignatura Diagnóstico Social, en el plan de estudios de Grado en Trabajo Social por la UHU, está relacionada con la clínica social de caso, lo que la hace corresponder con la dimensión individual familiar de la intervención profesional. El aprendizaje en la asignatura está destinado a proporcionar al estudiantes los elementos teóricos, metodológicos y los soportes, de carácter básico, necesarios para construir con criterio profesional un diagnóstico social de la situación del cliente. La perspectiva de esta evaluación diagnóstica estará sustentada de manera fundamental por la comparación entre evidencias reales y científicas. La detección y diagnóstico de necesidades y problemas sociales forma parte de las competencias profesionales indispensables para el ejercicio profesional y, es por lo que, el estudiante debe desarrollar una capacitación básica en la materia.

Desde una perspectiva conceptual, el diagnóstico social es un proceso de aproximación sucesiva al conocimiento de una realidad concreta. En un sentido metodológico, la competencia diagnóstica está relacionado con diferentes etapas de la intervención en caso social: investigación, evaluación, diagnóstico y tratamiento social, sin olvidar que el proceso de exploración e interpretación, en sí, es parte del tratamiento porque desarrolla la capacidad de entendimiento del propio cliente sobre la situación. El diagnóstico requiere de investigación de la situación a partir de una serie de parámetros genéricos destinados a conocer y comprender aspectos relacionados con las condiciones de vida y vida social de las personas. Está orientado a la identificación de dificultades y de potencialidades, interesa por tanto, conocer las carencias o necesidades no satisfechas, evaluar la calidad de los satisfactores de aquellas necesidades sobre las que no se reconoce carencia, los factores causales o condicionantes de la insatisfacción, el riesgo existente, el problema social y su impacto en las diferentes personas que forman el sistema familiar, las aspiraciones e inquietudes que motivan al sistema cliente, las potencialidades personales y del entorno, las oportunidades de cambio positivo, entre otras. El diagnóstico social se expresa mediante una valoración denominada juicio diagnóstico o dictamen profesional. Dicha interpretación está informada y analizada mediante evidencias registradas, organizadas, custodiadas y analizadas por el especialista. El juicio diagnóstico informa sobre las líneas de tratamiento determinando la finalidad del cambio y las estrategias de acción y las prioridades establecidas respecto de lo que sucede en la situación analizada.

La elaboración del diagnóstico social es sensible al principio de participación del cliente. En la mayoría de los casos en los que, el juicio diagnóstico, es formulado a partir de la demanda del cliente este principio requiere del consentimiento informado del cliente tanto en la fase de estudio y exploración como en las líneas de tratamiento a seguir. De igual modo este principio tendrá repercusiones en el consentimiento del cliente en lo relativo a comunicación sobre el caso a otras entidades y profesionales para la obtención de nuevas prestaciones o servicios. En otras circunstancias en las que los afectados son menores, discapacitados psíquicas, riesgo de suicidio, peritaje judicial, testigo pericial... la exploración y el diagnóstico son formulados de forma independiente al propio cliente. En este sentido prevalecerá el criterio técnico frente al de participación de las personas implicados en la situación observada y analizada.

Desde una perspectiva aplicada, son dos las tipologías diagnósticas que pueden desarrollarse en la intervención profesional: **el diagnóstico general** o inespecífico, destinado a evaluar de forma general la situación del sistema cliente en relación a la vida social y las condiciones de vida y, **el diagnóstico específico**, relacionada con problemáticas sociales concretas que son detectadas a partir de indicadores de sospecha y exploradas a partir de guías basadas en las mejores evidencias científicas. En estas últimas el uso de protocolos también facilita la tarea por incorporar las mejores evidencias científicas: factores de riesgo, indicadores de sospecha, instrumentos de exploración, marco legislativo y líneas de actuación inmediata. En ambos casos se requiere de habilidades y técnicas profesionales para recabar y registrar la información para poder evaluar la situación con la mayor objetividad.

El **diagnóstico diferencial**, no se aborda en profundidad tan solo se trata en algunas prácticas utilizando como referencia situaciones relativas al incesto perpetrado a menores o entre adultos y el maltrato a la mujer por parte de la pareja sentimental y la trata de mujeres.

La plasmación del diagnóstico social escrita se recoge en un soporte denominado informe social. Es un documento propio del trabajo social que está dentro de las atribuciones de los trabajadores sociales según establece el código deontológico. Puede tener múltiples finalidades (información pericial, informe de adopción, informe sobre dependencia y autonomía, informe para obtener una prestación social económica, informe para obtener determinados servicios, informe para obtener plaza en centro de día o residencia...) y dependiendo de ésta, adopta formatos diferenciados. El diagnóstico social debe realizarse y plasmarse por escrito en el informe social con un

autocontrol riguroso por parte del profesional para no caer en ningún prejuicio, en especial el etnocéntricos y el androcéntricos. También se debe evitar errores relacionados con otros estereotipos o prejuicios tales como xenofobia, homofobia, racismo... que discriminan, marginan o excluyen socialmente. Otra cuestión a controlar son los **sesgos esencialista** en las apreciaciones diagnósticas que no discriminan de forma apropiada entre persona y situación: *no se es pobre, se está en un estado de pobreza material.*

## **DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CONTENIDOS.**

<b>TEMA I</b>	<b>DIAGNÓSTICO SOCIAL CLÍNICO. TRAYECTORIA Y EVOLUCIÓN: ESCUELAS Y AUTORAS PIONERAS</b>
<b>TEMA II</b>	<b>MÉTODO DE DIAGNÓSTICO SOCIAL I</b>
<b>TEMA III</b>	<b>MÉTODO DE DIAGNÓSTICO SOCIAL II</b>
<b>TEMA IV</b>	<b>INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO SOCIAL</b>
<b>TEMA V</b>	<b>INSTRUMENTOS GRÁFICOS</b>

<b>PRÁCTICAS</b>	<b>PRÁCTICA N°1. Escuelas y autoras pioneras</b> <b>PRÁCTICA 2: Elaborar el diagnóstico social de un caso (Fase I y II)</b> <b>PRÁCTICA 3: Aplicación de instrumentos para el diagnóstico.</b> <b>PRÁCTICA 4: Elaboración de un genograma.</b>
------------------	---

## RELACIÓN ENTRE CONTENIDOS Y UNIDADES COMPETENCIAS

TEMAS	U. COMPETENCIAL REALIZACIÓN PROFESIONAL
TEMA 2 y 3.	COMPETENCIA TRANSVERSAL
	1ª U.C. CTA-UHU1. Que los estudiantes y las estudiantes sean capaces de utilizar las Técnicas de Información y Comunicación como herramienta para la expresión y la comunicación, para el acceso a las fuentes de información, como medio de archivo de datos y documentos, para tareas de presentación, aprendizaje, investigación y trabajo cooperativo.
TEMA 2 y 3.	COMPETENCIA ESPECÍFICA
	2ª UC. CEI3. Valorar las necesidades y opciones posibles para orientar una estrategia de intervención.
TEMA 1 y 3.	COMPETENCIA ESPECÍFICA
	3ª UC. CEII10. Analizar y sistematizar la información que proporciona el trabajo cotidiano como soporte para revisar y mejorar las estrategias profesionales que deben dar respuesta a las situaciones sociales emergentes.
TEMA 2, 3, 4 y 5.	COMPETENCIA ESPECÍFICA
	4ª UC. CEVI22. Investigar, analizar, evaluar y utilizar el conocimiento actual de las mejores prácticas del trabajo social para revisar y actualizar los propios conocimientos sobre los marcos de trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

### General o de consulta ( diferenciar indicar manuales y monografías)

#### Manuales.

No está publicado ningún manual de esta asignatura en castellano. Los temas no se corresponden con capítulos de manuales o monografía son de elaboración del docente.

### Específica (con remisión a páginas concretas según temas o bloques de la programación didáctica de la asignatura)

La bibliografía específica por tema se aportará en el documento de desarrollo de los contenidos.

#### TEMA 1.

HAMILTON, G. (1992). TEORÍA Y PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL DE CASOS, México, Ed. Prensa Médica Mexicana.  
 HILL, R. (1994) TRABAJO SOCIAL DE CASOS, Buenos, Aires, Argentina, Ed. Humanitas.  
 HILL, R. (1979) CASO INDIVIDUAL: MODELOS ACTUALES DE PRÁCTICA, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

HILL, R. (1992) NUEVOS PARADIGMAS EN TRABAJO SOCIAL LO SOCIAL NATURAL, Madrid, España, Ed. Siglo XXI de España Editores.

KADUSHIN, A. (1987) LA ENTREVISTA EN EL TRABAJO SOCIAL, México, Ed. Extemporáneos,

KISSNERMAN, N. (1995) ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA FAMILIAR, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

LEÑERO, L. (1976) LA FAMILIA, México, Ed. ANUIES, MARTÍNEZ, G. Y OCHOA M (1995) EL ESTUDIO DE CASOS PARA PROFESIONALES DE LA ACCIÓNSOCIAL, Madrid, España, Ed. Narcea.

PAYNE, M. (1995). Teorías contemporáneas del trabajo social. Ed. Paidós. Barcelona

PERLMAN, H. (1980) EL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO, Madrid, España, Ed. Rialp.

QUINTERO SCARON, M. T. (1980).EL DIAGNÓSTICO SOCIAL, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

QUIROZ, M y PEÑA, I. (1998) El sociodiagnóstico. Universidad de concepción. Concepción Chile

RANQUET, Mathilde du (1996) Los modelos en Trabajo Social. Intervención con personas y familias, Madrid, Ed. Siglo XXI.

RICHMOND, M.E. (1 982). Caso Social Individual. Ed. Humanitas. Buenos Aires.

RICHMOND, M.E. (2005). Diagnóstico social. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en coedición Siglo XXI.

## TEMA 2.

AGUILAR, M<sup>a</sup> José y ANDER EGG, Ezequiel (1995) Diagnóstico Social. Conceptos y Metodología (Col. Política, Servicios y Trabajo Social), Buenos Aires, Ed. Lumen.

BARROS, (1980): **El informe social**. Ed. Humánitas, Buenos Aires.

BRADSHAW, J. (1972): The concept of social need. *New Society*, 30:640-643,.

Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales: (1985).

**Dos documentos básicos en Trabajo Social**. Ed. Siglo XXI. Madrid.

COLOM, D (2010): Diagnóstico social sanitario en el marco de la sostenibilidad del sistema sanitario. En

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Trabajo%20social%20sanitario%20del%20sistema%20sanitario.pdf>

(Consultado el 8/1/2011)

CURRAS, E (1982): Las ciencias de la documentación Ed. Mitre, Barcelona.

**CURY, S.P. (2009)**: Estudio del diagnóstico social en residencias para personas mayores asistidas en la Comunidad de Madrid: diseño de un instrumento de valoración y diagnóstico social. En *Cuadernos de Trabajo Social* 201 Vol. 22 (2009): 201-226

ESCALADA, Mercedes y otros (2001) El Diagnóstico Social: proceso de conocimiento e intervención profesional, (Col. Ciencias Sociales), Buenos Aires, Ed. Espacio Editorial.

FELIX P. BIESTEK, S.J.: "The Casework Relationship". Loyola University Press. Chicago, 1963. Trad. Saenz Sagasetta, Miguel "Las relaciones de Casework". Aguilar Ediciones. Madrid, 1966

GARCÍA HERRERO, Gustavo A. (2008) "Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico social y la programación de la intervención social. Ecos de Mary Richmond", *Revista de Servicios Sociales y Política Social*. 83, 9-38.

GÓMEZ-VELA, M; SABEH, E.N. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica.

En: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm> (Consulta realizada 12/12/2010)

HAMILTON, G. (1992). TEORÍA Y PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL DE CASOS, México, Ed. Prensa Médica Mexicana.

HILL, R. (1994) TRABAJO SOCIAL DE CASOS, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

HILL, R. (1979) CASO INDIVIDUAL: MODELOS ACTUALES DE PRÁCTICA, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

HILL, R. (1992) Nuevos paradigmas en trabajo social lo social natural, Madrid, España, Ed. Siglo XXI de España Editores.

CELADE. Manual de calidad de vida en la vejez. En [http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/0/28240/P28240.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/topbottom\\_env.xsl](http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/0/28240/P28240.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/topbottom_env.xsl)

(Consultado el 6/10/2010)

KADUSHIN, A. (1987) LA ENTREVISTA EN EL TRABAJO SOCIAL, México, Ed.Extemporáneos,

KISSNERMAN, N. (1995) ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA FAMILIAR, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

LEÑERO, L. (1976) LA FAMILIA, México, Ed. ANUIES, MARTÍNEZ, G. Y OCHOA M (1995) EL ESTUDIO DE CASOS PARA PROFESIONALES DE LA ACCIÓNSOCIAL, Madrid, España, Ed. Narcea. MARTÍN, M. Manual de indicadores para el diagnóstico social

<http://www.diagnosticosocial.com/archivos/Indicadores.pdf> (Consulta realizada 10/6/2010)

MINUCHIN, S. *et al*. TÉCNICAS DE TERAPIA FAMILIAR, México, Ed. Paidós (Grupos e instituciones), 1987.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2009) MANUAL DE CALIDAD DE VIDA.

En: [http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/calidad\\_de\\_vida.pdf](http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/calidad_de_vida.pdf) (Consulta realizada 12/12/2010)

PAYNE, M. (1995). Teorías contemporáneas del trabajo social. Ed. Paidós. Barcelona

QUINTERO SCARON, M. T. (1980).EL DIAGNÓSTICO SOCIAL, Buenos Aires, Argentina, Ed. Humanitas.

QUIROZ, M y PEÑA, I. (1998) El sociodiagnóstico. Universidad de concepción. Concepción Chile

RANQUET, Mathilde du (1996) Los modelos en Trabajo Social. Intervención con personas y familias, Madrid, Ed. Siglo XXI.

RICHMOND, M.E. (1 982). Caso Social Individual. Ed. Humanitas. Buenos Aires.

RICHMOND, M.E. (2005). Diagnóstico social. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en coedición Siglo XXI.

ROBERTIS, CRISTINA DE (1992): "Metodología de la Intervención en Trabajo Social". El Ateneo, Barcelona.

SALZBERG, WITTEMBERG LA RELACIÓN ASISTENCIAL: APORTES DEL PSICOANÁLISIS  
KLEINIANO, Buenos Aires, Argentina  
SMADE, TUSON Y STATHAM (2003). Problemas sociales y trabajo social. Ed. Morata. Madrid.

### TEMA 3.

AZO, MT. (2001). **Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España**. En Revista Española de Geriátrica y Gerontología 36(1):8-14.

CAGILA V. y colab. (2008). Violencia de los hijos hacia los padres. Miscelánea Comillas. V.66 N° 129 (139-158)

GOMEZ ,I. y Colab.(2008). Las instituciones y el maltrato infantil. En Vox Paediatrica. Vol. 16, nº1 (44-53)

MORENO, F.J. ( 2005) Una violencia emergente: los menores que agreden a sus padres.

MUSITU G., P. ALLAT (1994), *Psicosociología de la familia*. Los malos tratos en la infancia: tres décadas de investigación. Valencia: Albatros. 1994.

MUÑOZ M. y HAZ A. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Psykhe Vol. 16 N°2 (43-54)

PINTO F. y colab. (2004). Trastornos de conducta y funcionamiento familiar en adolescentes. Umbrales de investigación. Revista científica de psicología. Vol. I N°1. (55-66)

PITTMAN, F. (1990). Una teoría de la crisis familiar en momentos decisivos. Editorial Paidós. Barcelona.

NAOURI (2004). Padres permisivos, hijos tiranos. Barcelona. Ediciones B.

RODRÍGUEZ N.(2004). ¿Quién manda aquí?. Educar a los hijos con una disciplina coherente y efectiva. Barcelona. Editorial Juventud S.A.

SLAIKEU, K. (1993). Intervención en crisis. Manual Moderno S.A. México DF.

OTERO, H. (2008). Familias para todos los gustos: de la familia tradicional a los nuevos modelos de familia. AVIVIR. Revista del Teléfono de la Esperanza. N° 228 I Marzo- Abril.(6-14). Consultada en (12 de Diciembre 2010)  
[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:wAsj9bpNv-0j:www.telefonodelaesperanza.org/revista\\_a\\_vivir/download/14+tipos+de+familias+actuales&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=es](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:wAsj9bpNv-0j:www.telefonodelaesperanza.org/revista_a_vivir/download/14+tipos+de+familias+actuales&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=es)

Cuadernos Sobre Salud y Buen Trato a la Infancia y Adolescencia. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla (2010)  
Consultado en (12 de Enero 2011)  
[http://www.redsabria.org/file.php?file=%2F1%2FSalud\\_y\\_buen\\_trato\\_a\\_la\\_infancia\\_y\\_adolescencia\\_en\\_Andalucia.pdf](http://www.redsabria.org/file.php?file=%2F1%2FSalud_y_buen_trato_a_la_infancia_y_adolescencia_en_Andalucia.pdf)

### TEMA 4.

ASENKE y TOMSON P (1997). Intervención familiar. Guía práctica para los profesionales de la salud. Ed. Paidós. Barcelona

ARRANS, S. (2010). Estrategia para la diversificación de las redes personales de drogodependientes en procesos de inserción. REDES Revista hispana para el análisis de redes. <http://revista-redes.rediris.es>. Vol.18 [http://ddd.uab.cat/pub/redes/15790185v18/vol18\\_7.htm](http://ddd.uab.cat/pub/redes/15790185v18/vol18_7.htm) (consultado 12 marzo 2011)

BONET, J. (2006). La vulnerabilidad relacional: análisis del fenómeno y pautas de intervención. REDES Revista hispana para el análisis de redes. <http://revista-redes.rediris.es> Vol. 11. [http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol11/Vol11\\_4.pdf](http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol11/Vol11_4.pdf) (consultado 12 enero 2011)

BOWEN M. (1989) *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica*. Vols. 1 y 2. Bilbao: Desclée de Brouwer

CRESPI, M. y MIKULI, I. (2007). Reinserción de liberados condicionales: Análisis de la dimensión relacional desde el enfoque de redes de apoyo social. Facultad de Psicología UBA. Secretaría de investigación, anuario de investigación. Vol. XVI. 211-221. <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v16/v16a19.pdf> ( Consultado 18/3/2011)

FERNANDEZ Y PONCE (2011) Trabajo social con Familias. UNED. Madrid. (259-272)

FLEITAS L, REVILLA, L. (1999) **Manual de Atención Familiar**. Bases para la práctica familiar en consulta. Vol. I. Granada. Fundación para el Estudio de la Atención a familias.

JUAREZ, C. y Colab. . Redes sociales y la noción de apoyo social en mujeres con experiencia de violencia conyugal. <http://revista-redes.rediris.es/webredes/arsrosario/JuarezRamirez.pdf> (consultado 18/1/2011)

McGOLDRICK JC, GERSON R. (1987) **Genograma en la evaluación familiar**. Buenos Aires. Gedisa. (Consultado 18/mayo 2012) <http://es.scribd.com/doc/77518256/Mcgoldrick-y-Gerson-Genogramas-en-La-Evaluacion-Familiar>

MINUCHIN, S. (1987). **TÉCNICAS DE TERAPIA FAMILIAR**, México, Ed. Paidós ( Grupos e instituciones)

MINUCHIN, S. (2001). **Familia y terapia familiar**. Editorial Gedisa Barcelona

MINUCHIN y FISHMAN (1998). **Técnicas de terapia familiar**. Ed. Paidós

SATIR, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. Ed. PAX MEXICO. ( Consultado abril 2012)  
<http://es.scribd.com/doc/33179622/Virginia-Satir-Nuevas-Relaciones-Humanas-en-El-Nucleo-Familiar>


ACUÑA, L. Y BRUNER, C. (2006). Apoyo social percibido en función de nominaciones sociométricas positivas y negativas. *Suma Psicológica*. Vol.13, nº1,51-66

ALEMÁN, I. Y CALVO F. (2006). Validación del Cuestionario de Apoyo Social (CAS): Estudio Preliminar. *Ansiedad y Estrés*. Vol. 12,nº1, 63-74.

### TEMA 5.

--

**2. TÉCNICAS DE EVALUACIÓN.** (Indicación de las competencias que se evalúan)

<b>CATÁLOGO DE TÉCNICAS TEMAS EVALUADOS</b>		<b>Usadas en la asignatura</b>	<b>Peso (%) en la evaluación final</b>	<b>Competencias que se evalúan</b>	<b>% Mínimo Para aprobar</b>
-Examen de respuesta múltiple			50%	2ª UC. CEI3 3ª UC. CEIII10. 4ª UC. CEVI22	60%
<b>REALIZACIONES PRÁCTICAS Y ACTIVIDADES ACADÉMICAS DIRIGIDAS OBLIGATORIAS PARA TODOS LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN LA ASIGNATURA. Para la evaluación continua 50% de la nota final.</b>					
WQ y prácticas			50%	2ª UC. CEI3 4ª UC. CEVI22 3ª UC. CEIII10.	
<p><b>Programación de las actividades para la evaluación.</b> Esta programación de actividades debe estar coordinada con el equipo docente del semestre y la normativa de evaluación para los Grados de la UHU. <a href="http://www.uhu.es/sec.general/Normativa/Texto_Normativa/Normativa_de_Evaluacion_grados.pdf">http://www.uhu.es/sec.general/Normativa/Texto_Normativa/Normativa_de_Evaluacion_grados.pdf</a></p>					
<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>FECHA ENTREGA O REALIZACIÓN</b>	<b>DE DE</b>	<b>OPCIÓN PARA EVALUACIÓN NO PRESENCIAL (si procede)</b>		
<p><b>ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN CONTINUA.</b> Para superar esta parte es necesario haber superado el 50% de la calificación en cada una de las partes que la componen. Estas actividades tienen carácter obligatorio para estudiantes asistentes y no asistentes, salvo las actividades prácticas presenciales.</p>					

<p>Tema . Práctica 1 El estudiante realizará una práctica sobre las diferentes escuelas y autoras pioneras del Diagnóstico Social. La puntuación será de 0,5</p>	<p>11 de Marzo</p>	<p>El estudiante que no asiste a clase de forma regular debe entregar el mismo trabajo y con las mismas condiciones. Los documentos se pueden encontrar en la plataforma de la asignatura.</p>
<p>TEMA 2 y 3. Práctica 2: Elaborar el diagnóstico social de un caso (Fase I y II) La puntuación será de 2 puntos</p>	<p>15 de abril</p>	<p>El estudiante que no asiste a clase de forma regular debe entregar el mismo trabajo y con las mismas condiciones. Los documentos se pueden encontrar en la plataforma de la asignatura.</p>
<p>Tema 4. Práctica 3: Aplicación de instrumentos para el diagnóstico. La puntuación será de 2 puntos</p>	<p>6 de mayo</p>	<p>El estudiante que no asiste a clase de forma regular debe entregar el mismo trabajo y con las mismas condiciones. Los documentos se pueden encontrar en la plataforma de la asignatura.</p>
<p>Tema 5. Práctica 4: Elaboración de un genograma</p>	<p>20 de mayo</p>	<p>El estudiante que no asiste a clase de forma regular debe entregar el mismo trabajo y con las mismas condiciones. Los documentos se pueden encontrar en la plataforma de la asignatura.</p>
<p><b>Evaluación única final:</b> De acuerdo al artículo 8 del Reglamento de evaluación para las titulaciones de grado y máster oficial de la Universidad de Huelva, aprobada el 13 de marzo de 2019, los estudiantes tendrán derecho a acogerse a una Evaluación única final. Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura, lo solicitará al profesorado responsable por correo electrónico. En este caso, el estudiante será evaluado en un solo acto académico que incluirá todos los contenidos desarrollados en la asignatura, tanto teóricos como prácticos, y que se realizará en la fecha de la convocatoria de evaluación ordinaria. La evaluación única final podrá incluir cuantas pruebas sean necesarias para acreditar que el estudiante ha adquirido la totalidad de las competencias descritas en la guía docente de la asignatura. Esto implicará la renuncia expresa a la evaluación continua, sin posibilidad de que el estudiante pueda cambiar de sistema. En el caso de asignaturas con docencia compartida por varios departamentos, el estudiante lo solicitará a todos los docentes implicados.</p>		

#### ACTIVIDAD DE EVALUACIÓN FINAL

Para superar esta parte de la evaluación se requiere haber alcanzado el 50% de la calificación máxima. Es de carácter obligatorio la realización del examen.





<p><b>EXAMEN FINAL</b></p>	<p>LA FECHA ESTA DETERMINADA POR EL CALENDARIO DE EXÁMENES APROBADO EN JUNTA DE CENTRO.</p>	<p>El estudiante no presencial debe acogerse a la modalidad de examen no presencial. Para superar la asignatura debe también realizar las actividades de evaluación continua propuestas en la guía docente y desarrollada en la plataforma de la asignatura.</p>
<p><b>MENCIÓN MATRÍCULA DE HONOR</b></p>	<p>Para que un estudiante obtenga la mención MH, debe cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superar con su calificación el 9</li> <li>• Haber asistido con regularidad a clase.</li> <li>• Estar en el 5% de las mejores</li> </ul>	
	<p>calificaciones obtenidas por el grupo de estudiante. Que la diferencia de su calificación con respecto a otras matrículas obtenidas no supere a la baja 0.3 décimas.</p>	

## 6. CRONOGRAMA. CURSO ACADÉMICO 2019-2020 (SEGUNDO SEMESTRE)

Indíquense: a) sesiones teóricas en grupo grande y temas b) sesiones prácticas en mediano c) fechas de entrega de actividades y examen.

SEMANAS	FECHA	Día de la semana con docencia (L, M, X, J, V)		Día de la semana con docencia (L, M, X, J, V)	
		Grupo grande/nº de H	Grupo Mediano/nº H	Grupo Grande/nº H	Grupo Mediano/nº H
<b>16º semana</b> Del 17 al 21 de febrero	12 Y 14 febrero	Presentación de la Guía		Tema 1 y explicación práctica 1	
<b>17ª semana</b> Del 24al <i>28 de febrero (festivo)</i>	26 febrero		Grupo A. Exposición práctica 1.	Tema 2. 3ª lección	
<b>18ª Semana</b> Del 2 al 6 de marzo <i>día 3 y día 6 no lectivo</i>	4 y 6 marzo		Grupo B. Exposición práctica 1.	<b>festivo</b>	
<b>19ª Semana</b> Del 9 al 13 de marzo	11 y 13 marzo	Tema 2		Tema 2	
<b>20ª Semana</b> Del 16 al 20 marzo	18 y 20 marzo	Tema 3		Tema 3 y presentación práctica 2.	
<b>21ª Semana</b> Del 23 al 27 de marzo	25 y 27 marzo		Grupo A. Práctica 2.		Grupo B. Práctica 2.
<b>22ª Semana</b> Del 30 de marzo al 3 de abril	1 y 3 abril	Tema 4		Tema 4	
<b>Semana Santa : 6 al 12 de abril 2020</b>					
<b>23ª Semana</b> Del 13 al 17 de abril	15 y 17 abril	Preparación práctica 3			Grupo A. Práctica 3
<b>24ª Semana</b> Del 20 al 24 de abril	22 y 24 abril		Grupo B. Práctica 3	Exposición práctica 3	
<b>25ª Semana</b> Del 27 de abril a <i>1 de mayo (festivo)</i>	29 de abril	Exposición práctica 3		festivo	
<b>26ª Semana</b> Del 4 al 8 de mayo	6 y 8 mayo	Conferencia obligatoria		Tema 5.	
<b>27ª Semana</b> Del 11 al 15 de mayo	13 y 15 mayo		Grupo A. Práctica 4		Grupo B. Práctica 4
<b>28ª Semana</b> Del 18 al 22 de mayo	20 y 22 mayo	Conferencia obligatoria		Trabajo autónomo	
<b>29ª Semana</b> Del 25 al 29 mayo <i>(28 y 29 Rocio)</i>	27 de mayo	Trabajo autónomo		festivo	
<b>30ª Semana</b> Del 1 a 5 junio <i>(1 y 2 Rocio)</i>	3 y 5 junio	Exposición conclusiones		Exposición conclusiones	

<b>Día 8 y 9 junio lectivos</b>	10 y 12 de junio	DUDAS		DUDAS	
<b>EXÁMENES</b>	Convocatoria de junio (ordinaria I-2C) del 10 de junio al 3 de julio de 2020				

