



17
2es
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

TRABAJO SOCIAL

**Factores que Limitan por
Parte de los Trabajadores
Sociales la Investigación
Sociomédica.**

TRABAJO PROFESIONAL
Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P r e s e n t a
Ana Alicia Gómez Galicia

PUEBLA, PUE.

1995

FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

SEÑOR DIOS

GRACIAS POR MI HIJO

GRACIAS POR MIS PADRES

GRACIAS POR MI VIDA.

FALLA DE ORIGEN

A la señora EVA GALICIA DE GOMEZ

Mamá bendito sea el amor que me das, porque es benigno, por - que tu amor no tiene envidia, no busca lo suyo, no se irrita, no guarda rencor, todo lo sufre, to - do lo cree, todo lo espera, todo lo soporta.

A N A.

Con Cariño a mis Hermanos.

Al Ing. ALFONSO GOMEZ GALICIA
C.P. ELIA ISABEL GOMEZ DE G.
Lic. MARIA CRISTINA GOMEZ GALICIA.

A N A.

AJ Señor MELQUIADES GOMEZ R.

Padre Gracias por el cari--
ño que me has dado toda mi vida.

A N A.

A MIS ADORABLES SOBRINOS.

Tavito.
Dede,
Pepito.
Juliancito.
Ponchin.
Almita.

FALLA DE ORIGEN

A mi maestra JOSY NA.

Gracias, es una palabra que ha escuchado muchas veces pero en esta ocasión que le escribo contiene el agradecimiento por el tiempo que tuve la fortuna de estar trabajando junto a Usted. Y que me hizo crecer profesionalmente, tomar el compromiso personal para quien uno sirve, además el crecimiento personal y espiritual, agradecer al creador que existan seres increíbles como Usted.

GRACIAS INFINITAMENTE.

QUE DIOS LE BENDIGA SIEMPRE.

A n a.

Con Agradecimiento a la maestra.

GUADALUPE AGUILAR FERNANDEZ

De igual manera a mis maestros.

A n a.

Al honorable jurado

A n a

FALLA DE ORACION

A TI JADIEL.

Por ser mi razón de vivir
la ilusión que me motiva el me-
tor que me impulsa, a ti te
ofrezco este trabajo.

TE AMO HIJO.

AL Ing. JOSE LUIS GALICIA RAMIREZ

Con cariño porque parte
de este trabajo se lo debo a él
ya que para llegar aquí tuve --
que pasar estudios anteriores y
solo con su tiempo paciencia y
dedicación que me dio lo logre.

QUE DIOS ESTE SIEMPRE CONTIGO.

A n a.

Al Ing. ALMA ROSA PALACIOS DE
GOMEZ.

Gracias por tu apoyo.

A n a.

FALLA DE ORIGEN

CONTENIDO.

EL PRIMER CAPÍTULO ILUSTR A EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN Y LAS CARACTERÍSTICAS QUE PERMITEN IDENTIFICAR UN TRABAJO CIENTÍFICO.

EN EL SEGUNDO CAPÍTULO SE HABLA EN UN PRIMER MOMENTO DE LA DISCIPLINA CIENTÍFICA DE TRABAJO SOCIAL Y POSTERIORMENTE DE LA METODOLOGÍA Y TÉCNICAS QUE SE USAN.

SE HACE UN ANÁLISIS DE LOS TRES NIVELES QUE CONSTITUYEN LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA SEÑALANDO LA IMPORTANCIA DE ÉSTAS YA QUE CONFORMAN ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. ASÍ MISMO, AL FINALIZAR ESTE CAPÍTULO SE SEÑALAN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA Y LA APLICADA, CON EL PROPÓSITO DE IDENTIFICAR EL TIPO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL EN QUE INCIDE EL TRABAJO SOCIAL.

EN EL TERCER CAPÍTULO SE HACE UN RECORRIDO HISTÓRICO DE LAS CARACTERÍSTICAS QUE HAN TENIDO LOS DIFERENTES MODELOS PARA DETERMINAR EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD, IDENTIFICANDO EN ÉSTAS LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. ESTE ANÁLISIS PERMITE OTORGAR UN PESO ESPECÍFICO A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN EL DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.

EN ESTE CAPÍTULO SE ANALIZAN LOS FACTORES QUE OBSTACULIZAN LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR PARTE DE LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN EL ÁREA DE LA SALUD.

EN EL CUARTO CAPÍTULO SE REALIZA UNA INVESTIGACIÓN A 78
TRABAJADORES SOCIALES CON EL OBJETO DE ANALIZAR LOS FACTORES
QUE IMPIDEN LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR PARTE DE -
LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN EL ÁREA DE LA SALUD.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

CONOCER LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD, ASÍ COMO SU APLICACIÓN POR PARTE DE LOS TRABAJADORES SOCIALES.

OBJETIVO GENERAL.

CONOCER Y UTILIZAR ADECUADAMENTE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, PARA QUE LOS ESTUDIOS MÉDICOS SOCIALES, ARROJEN RESULTADOS CERTEROS Y TRASCENDENTES.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

ANALIZAR LOS FACTORES QUE LIMITAN EL USO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIOMÉDICA.

PROPONER A LOS TRABAJADORES SOCIALES EL USO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

HIPOTESIS.

EL DESCONOCIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL GENERA CARENCIA DE SU APLICACIÓN EN EL QUEHACER PROFESIONAL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD.

EL NO REALIZAR INVESTIGACIÓN SOCIAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD, OBSTACULIZA EL CONOCIMIENTO DE LAS VARIABLES SOCIALES QUE INCIDEN EN LA ENFERMEDAD.

LA FALTA DE APLICAR INVESTIGACIÓN SOCIAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD COADYUVA A LA FALTA DE INTEGRACIÓN DE ESTE PROFESIONAL AL EQUIPO DE SALUD.

INDICE.

PÁG.

CAPITULO PRIMERO.

1. LA INVESTIGACION.	3
1.1. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.	3
1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.	13
1.3. LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.	14
1.4. NIVELES DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA.	18
1.5. INVESTIGACIÓN BÁSICA E INVESTIGACIÓN APLICADA.	21

CAPITULO SEGUNDO.

2. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION EN TRABAJO SOCIAL.	26
2.1. GENERALIDADES DE TRABAJO SOCIAL.	26
2.2. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL.	31

CAPITULO TERCERO.

3. APLICACION DE LA INVESTIGACION SOCIAL EN LOS DIFERENTES MODELOS DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD.	41
3.1. MÁGICO RELIGIOSO.	41
3.2. AMBIENTALISTA O SANITARIA.	43
3.3. UNICAUSAL O BIOLOGISISTA.	43
3.4. MULTICAUSAL.	44
3.5. EPIDEMIOLOGICO.	46
3.6. ECOLÓGICO.	49
3.7. SOCIAL.	50
3.8. HISTÓRICO SOCIAL.	53

CAPITULO CUARTO.

4. ENCUESTA DE OPINION A TRABAJADORAS SOCIALES DEL AREA DE LA SALUD SOBRE LA APLICACION DE LA INVESTIGACION SOCIAL.	59
4.1. JUSTIFICACIÓN.	59
4.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	60
4.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.	61

	PÁG.
4.4. METODOLOGÍA.	63
4.5. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.	72
CONCLUSIONES.	101
SUGERENCIAS.	103
REFERENCIAS.	105
BIBLIOGRAFIA.	106

CAPITULO PRIMERO

CAPITULO PRIMERO.

1. LA INVESTIGACION.

1.1. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.

1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3. LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

1.4. NIVELES DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA.

1.5. INVESTIGACIÓN BÁSICA E INVESTIGACIÓN APLICADA.

1. LA INVESTIGACION.

1.1. DESARROLLO DE LA INVESTIGACION.

HAY PALABRAS QUE EXPRESAN POBREMENTE LA GRAN RIQUEZA DE SUS CONTENIDOS: INVESTIGACIÓN ES UNA DE ELLAS.

LA INVESTIGACIÓN SE ENLAZA CON EL ADIESTRAMIENTO QUE SE REQUIERE PARA EXPLORAR CAMPOS POCO CONOCIDOS O DEFINITIVAMENTE EXTRAÑOS; PONE EN JUEGO LAS APTITUDES MÁS SIGNIFICATIVAS DE LA VIDA INTELLECTUAL, COMO SON LA CURIOSIDAD INTELIGENTE, LA ACTIVIDAD INQUISITIVA Y EL RAZONAMIENTO; ORGANIZA EL PROCESO MENTAL DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES HETEROGÉNEAS DEL MATERIAL DE ESTUDIO; CONCATENA Y RELACIONA EL CONOCIMIENTO, BUSCA LA VERDAD Y, FINALMENTE, APELA A LA NOBLE Y ALTA DECISIÓN DE DESCUBRIR NUEVAS LUCES PARA INDAGAR OTROS PROCEDIMIENTOS EN LOS TERRENOS DE LA CULTURA, LA CIENCIA Y LA TÉCNICA; ES DECIR, CUBRE Y PRECISA LOS ELEMENTOS QUE HAN DE INICIAR LA GRAN AVENTURA DEL PENSAMIENTO Y DE LA CREACIÓN.

SUS EMPEÑOS PARA DESCUBRIR MATERIALES QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES DEL SER HUMANO, LA BÚSQUEDA DE LA SOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS ECONÓMICO-SOCIALES Y LA APREHENSIÓN DE LA VERDAD, EN LOS CASOS DE DUDA, CONSTITUYEN LA RESPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN A LA EXIGENCIA CONTEMPORÁNEA QUE PIDE SE MANTENGAN PARECIDOS NIVELES, TANTO EN LOS FUEROS DE LA CULTURA COMO EN EL RITMO DE LA TÉCNICA Y EN EL APROVECHAMIENTO DE LOS MATERIALES PARA LA LEGÍTIMA SATISFACCIÓN DEL HOMBRE.

LAS ÁREAS DE APLICACIÓN ESCAPAN TAMBIÉN AL SIMPLE ENUNCIADO DE UN MANUAL ACADÉMICO, PUES ABARCAN MÚLTIPLES ASPECTOS COMO SON LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA PARTICIPAR EN CURSILLOS, CERTÁMENES, CONCURSOS DE MÉRITOS, PRUEBAS DE OPOSICIÓN, MESAS REDONDAS, JUNTAS, CONGRESOS, JURADOS ACADÉMICOS, TESIS PROFESIONALES, PRUEBAS EXTRAORDINARIAS, SEMINARIOS, SIMPOSIUMS, RELATORÍAS E INFORMES CIENTÍFICOS O PEDAGÓGICOS, E INDISCUTIBLEMENTE, LA INVESTIGACIÓN TAMBIÉN SE APLICA DE FORMA IMPORTANTÍSIMA DENTRO DEL TRABAJO SOCIAL. EN OTRAS PALABRAS, ES LA ACTIVIDAD QUE CORRESPONDE A LA INICIATIVA PERSONAL PARA LOGRAR UN MEJORAMIENTO EN EL EJERCICIO DE LA VIDA PROFESIONAL.

¿QUE ES INVESTIGAR?

UNA DE LAS EXPERIENCIAS MÁS HERMOSAS DEL SER HUMANO ES, Y HA SIDO SIEMPRE MIRAR LA LUZ. EN LOS LIBROS ANTIGUOS SE RELATA EL MILAGRO DE SU CREACIÓN COMO LA FUERZA VITAL QUE INICIA LA AVENTURA HUMANA.

LA LUZ NOS HACE VER, OBSERVAR, ADVERTIR A TIEMPO, CONSIDERAR LA FORMA, LA PROPORCIÓN Y EL COLOR. DE IGUAL MANERA, LA LUZ DEL ESPÍRITU NOS PERMITE INQUIRIR, INDIGAR Y DESCUBRIR AQUELLAS COSAS QUE NO PERCIBIMOS CLARAMENTE CON LOS SENTIDOS PERO QUE, ALGUNAS VECES, INTUIMOS QUE EXISTEN Y QUE NECESITAMOS PONER EN CLARO PARA QUE SIRVAN O SE APROVECHEN, ESTO ES INVESTIGAR.

CONVIENE, POR PRINCIPIO DE RIGOR FORMAL, LLEVAR EL TÉRMINO "INVESTIGAR" A SUS CABECERAS Y BUSCAR LAS SIGNIFICACIONES LEGÍTIMAS DEL VOCABLO. ETIMOLÓGICAMENTE, INVESTIGAR PROVIENE DEL VERBO LATINO "INVESTIGO-AS-ARE" DE "INVESTIGO", CUYA SIGNIFICACIÓN EQUIVALE A SEGUIR LA PISTA, LA HUELLA DE ALGO. PARA CÍCERÓN, SIGNIFICA ADQUIRIR O INDAGAR. A PROPÓSITO DICE ESTA FRASE QUE AQUÍ NOS MUESTRA EXACTAMENTE NUESTRO CAMPO DE ACCIÓN: INVESTIGATUM EST QUOD LATEBAT (SE HA DESCUBIERTO LO QUE ESTABA OCULTO).

INVESTIGAR ES SIMPLEMENTE UNA SISTEMÁTICA Y REFINADA TÉCNICA DE PENSAR, QUE EMPLEA HERRAMIENTAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES CON OBJETO DE OBTENER UNA SOLUCIÓN MÁS ADECUADA A UN PROBLEMA QUE SERÍA IMPOSIBLE REALIZAR CON MEDIOS ORDINARIOS.

LA INVESTIGACIÓN ES EN CIERTO MODO UN MÉTODO PARA ALCANZAR UN FIN, UNA TÉCNICA PRECISA Y ORDENADA PARA DESCUBRIR ASPECTOS DESCONOCIDOS DE UNA ÁREA DEL CONOCIMIENTO.

EN TÉRMINOS GENERALES ES "HACER DILIGENCIAS PARA DESCUBRIR ALGO".

¿PARA QUE SIRVE LA INVESTIGACION?

PARA SABER. UNA VEZ QUE EL HOMBRE SE ADUEÑA DE UN CONOCIMIENTO, GENERALMENTE LO APLICA PARA SU BENEFICIO PERSONAL.

LA INVESTIGACIÓN ES UN TRABAJO METÓDICO PARA INDAGAR, EXPLORAR Y SEGUIR LA PESQUISA DE ALGO IMPORTANTE.

LA INVESTIGACIÓN DE SUYO NO ES UNA CIENCIA. SE TRATA DE UNA TÉCNICA QUE LOGRA, CON EL MANEJO DE LOS MÉTODOS PROPIOS DE LAS DISCIPLINAS QUE INTEGRAN EL CONOCIMIENTO HUMANO, LA REUNIÓN Y EL DISCERNIMIENTO DE DATOS QUE PUEDEN APROVECHARSE EN UN ENFOQUE, ENTERAMENTE PERSONAL Y NUEVO, DEL ASUNTO QUE HAYAMOS ELEGIDO.

LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA NOS SIRVE PARA ENCONTRAR LA RESPUESTA CORRECTA A LOS PROBLEMAS IMPORTANTES QUE SE LE PRESENTAN AL HOMBRE Y ASÍ LOGRAR CONOCIMIENTOS SIGNIFICATIVOS QUE LO ENGRANDEZCAN.

SOLAMENTE LOS ESTUDIOS QUE SE LLEVEN A CABO MEDIANTE EL MÉTODO CIENTÍFICO PUEDEN SER CONSIDERADOS COMO TRASCENDENTALES PARA LA CIENCIA Y CON ESTO FORMAR UN CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS COMPROBADOS.

LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA TIENE COMO FIN LA DESCRIPCIÓN, EXPLICACIÓN Y PREDICCIÓN DE LOS FENÓMENOS.

PARA EL TRABAJADOR SOCIAL ES DE SUMA IMPORTANCIA LA INVESTIGACIÓN, PORQUE ASÍ PUEDE ENFRENTARSE ADECUADAMENTE A LOS PROBLEMAS QUE SE LE PRESENTAN.

LOS TRABAJADORES SOCIALES AYUDAN A OTROS A RESOLVER SUS PROBLEMAS Y PARA QUE ESTO PUEDA SER, ES INDISPENSABLE CONOCER E INVESTIGAR.

EL TRABAJO DE CAMPO ES UN OBSTÁCULO PARA EL TRABAJADOR SOCIAL, YA QUE SU FORMACIÓN PROFESIONAL ES DEFICIENTE EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN. ES POR ESTO QUE ME GUSTARÍA DAR UN

BOSQUEJO SOBRE LO QUE ES LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO.

LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO SE CUMPLE FUNDAMENTALMENTE A TRAVÉS DE OBSERVACIONES Y ENCUESTAS. COMO EL INVESTIGADOR CONCEDE VALORES MUY SUBJETIVOS A LOS FENÓMENOS REGISTRADOS (LO CUAL ALTERA LOS DATOS), SE RECURRE A INSTRUMENTOS QUE PERMITEN MAYOR CERTEZA. ADÉMÁS DEL AUTOCONTROL, SE UTILIZAN CUADERNOS, FICHAS, CUESTIONARIOS, CÁMARAS Y GRABADORAS, COMO INSTRUMENTOS PARA RECOPIRAR NOTAS, DIARIOS, INVENTARIOS, FOTOS, PELÍCULAS, CINTAS, MAPAS, ETC.

LA OBSERVACIÓN ES IMPORTANTE PARA LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO, PERO LA ENCUESTA NOS OFRECE GRANDES POSIBILIDADES, ESPECIALMENTE A TRAVÉS DEL CUESTIONARIO Y LA ENTREVISTA.

LA INVESTIGACIÓN SE PUEDE APRENDER INVESTIGANDO, ESTO NOS PERMITE ENCONTRAR RESPUESTAS A LAS INTERROGANTES SOBRE LA REALIDAD DE TRABAJO, DEMOSTRAR LA RELEVANCIA DE CIERTAS VARIABLES DEL OBJETO DE ESTUDIO, DESARROLLO Y DISTRIBUCIÓN DE CIERTAS SITUACIONES EN LOS PROBLEMAS SOCIALES, QUE HACEN POSIBLE SABER EL CURSO PROBABLE DE UN PROCESO Y ANTICIPARSE A LOS EFECTOS.

CUANDO NOSOTROS INVESTIGAMOS UNA CUESTIÓN DE TRABAJO INTERVENIMOS EN ELLA DE UNA MANERA RACIONAL. ESTO SIGNIFICA QUE DEBEMOS REFLEXIONAR SOBRE TODO LO QUE RODEA ESA REALIDAD Y CÓMO LO ABORDAREMOS, CON QUÉ OBJETIVO, QUÉ MEDIOS, CUÁNDO Y QUIÉNES.

PERO DEBEMOS DE CONSIDERAR QUE LA INVESTIGACIÓN NO PUE-

DE LLEVARSE A CABO ASÍ, SIN NINGÚN PLAN O MÉTODO; ES POR ESTO QUE VEREMOS AHORA LO QUE NECESITAMOS PARA TENER ÉXITO EN NUESTRA INVESTIGACIÓN.

EN UN SENTIDO AMPLIO, EL MÉTODO ES EL "PROCEDIMIENTO - QUE SE SIGUE EN LAS CIENCIAS PARA HALLAR LA VERDAD Y ENSEÑAR LA". ES EN ESTE SENTIDO QUE LLAMAMOS MÉTODOS, POR EJEMPLO, A LOS PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS Y SÍNTESIS. EL PRIMERO NOS PERMITE ESTUDIAR UN OBJETO DESCOMPONIÉNDOLO EN LAS PARTES - QUE LO FORMAN PARA OBSERVARLAS SEPARADAMENTE. EL SEGUNDO - NOS PERMITE DAR SENTIDO A LOS OBJETOS ESTABLECIENDO, ENTRE - ELLOS, RELACIONES QUE LOS AGRUPAN EN UNA UNIDAD MÁS COMPLEJA.

EN UN SENTIDO MÁS RESTRINGIDO, EL MÉTODO ES UN SISTEMA DE PRINCIPIOS Y NORMAS DE RAZONAMIENTO QUE PERMITEN ESTABLECER CONCLUSIONES EN FORMA OBJETIVA. ENTRE LOS PRINCIPIOS GENERALES DE RAZONAMIENTO DESTACAN LOS DE IDENTIDAD, CONTRADICCIÓN Y TERCERO EXCLUIDO. ENTRE LAS NORMAS GENERALES FIGURAN EN FORMA PREEMINENTE, LAS DE LA INDUCCIÓN Y LA DEDUCCIÓN.

EL MÉTODO NOS PERMITE ESTABLECER CONCLUSIONES EN FORMA OBJETIVA. EL VALOR QUE REALIZAMOS, MEDIANTE SU APLICACIÓN, ES LA VERDAD FORMAL. LA TÉCNICA ES TAMBIÉN UN SISTEMA DE - PRINCIPIOS Y NORMAS, QUE NOS AUXILIAN PARA APLICAR LOS MÉTODOS PERO REALIZAN UN VALOR DISTINTO. LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SE JUSTIFICAN POR SU UTILIDAD, QUE SE TRADUCE EN LA OPTIMIZACIÓN DE NUESTROS ESFUERZOS, LA MEJOR ADMINISTRACIÓN DE NUESTROS RECURSOS Y LA COMUNICABILIDAD DE NUESTROS RESULTADOS.

TADOS. LA TÉCNICA ES UN CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS DE QUE SE VALE UNA CIENCIA O UN ARTE.

LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE NOS HARAN POSIBLE LA RECOPIACIÓN Y OBTENCIÓN DE DATOS PARA CONOCER LA REALIDAD DE UN PROBLEMA, SERÁN VISTOS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

JEAN PARTINI EN SU OBRA "LA EVOLUCIÓN DE LAS CIENCIAS SOCIALES", NOS MUESTRA LOS ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ENCUESTA.

"LA IDEA DE HACER ENCUESTAS, ES DECIR, DE BUSCAR EN LA REALIDAD ELEMENTOS MÁS PRECISOS Y OBJETIVOS QUE UNAS SIMPLES IMPRESIONES, ES, NATURALMENTE ANTIGUA.

LA PRIMERA ENCUESTA CONOCIDA, PROBABLEMENTE LA QUE SEÑA LA HERODOTO, ES EL VERDADERO CENSO DE LA POBLACIÓN Y RENTAS DEL PUEBLO EGIPCIO. SE REMONTA A 3,000 AÑOS ANTES DE JESU CRISTO.

HA EXISTIDO SIEMPRE EN LAS CIENCIAS SOCIALES, AL MARGEN DE POSTURAS FILOSÓFICAS Y MUCHO ANTES DE QUE NACIERAN LAS DISCUSIONES SOBRE EL PAPEL DE LA TEORÍA O DE LA INVESTIGACIÓN, UNA TRADICIÓN CASI ININTERRUMPIDA DE ENCUESTAS ORGANIZADAS. ESTAS ENCUESTAS EN ORIGEN, NO NACIERON DE UNA VOLUNTAD DE INVESTIGACIÓN SOCIOLOGICA, SINO DE LA EMOCIÓN QUE SUS CITABAN LAS NUEVAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS TRABAJADORES RURALES, TRANSFORMADOS EN OBREROS DE LAS CIUDADES POR LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL, POR LO CUAL EN INGLATERRA SE REUNIERON LAS MÁS FAVORABLES CONDICIONES PARA EL NACIMIENTO DE ENCUES-

TAS COMO: LAS CONDICIONES DEPLORABLES DE ALOJAMIENTO ERAN ES PANTOSAS EN LAS CIUDADES, EL AUMENTO DE LA MISERIA DISEMINADA EN EL CAMPO Y LA PRESENTACIÓN DE FENÓMENOS DE DESINTEGRACIÓN SOCIAL. ESTAS CIRCUNSTANCIAS SUSCITARON LAS PRIMERAS ENCUESTAS, NACIDAS PRIMORDIALMENTE DEL DESEO DE CONOCER LA SITUACIÓN PARA REFORMARLA.

UNO DE LOS PRIMEROS EN INTENTAR RECOGER LOS HECHOS DE FORMA OBJETIVA Y SISTEMÁTICA, ES JOHN HOWARD (1726-1790), FILÁNTRPO INGLÉS, PREOCUPADO POR LA REFORMA DE LAS PRISIONES.

CHARLES BOOTH (1840-1916), DIJO QUE LA SITUACIÓN DE LOS 'ECONÓMICAMENTE DÉBILES' HABÍA SIDO OBJETO EN GRAN BRETAÑA DE DESCRIPCIONES CONMOVEDORAS QUE INSPIRARON A CHARLES Y A MARY BOOTH LA IDEA DE SUSTITUIR ESTOS RELATOS IMPRESIONISTAS POR HECHOS CONCRETOS Y VERIFICABLES. LIMITÁNDOSE A UN GRUPO DEFINIDO: LOS TRABAJADORES DE LONDRES. BOOTH COMIENZA EN 1862 CON SU MONUMENTAL ESTUDIO, CUYO PRIMER VOLUMEN APARECIÓ EL MISMO AÑO Y EL DECIMOSÉPTIMO Y ÚLTIMO EN 1897. GRACIAS A SU PARTICIPACIÓN EN LA VIDA MISMA DE LOS BARRIOS OBREROS, PERO TAMIÉN A LA AYUDA DE LAS ENTREVISTAS, ESTADÍSTICAS Y ANÁLISIS DE DOCUMENTOS, BOOTH BUSCA CORRELACIONES ENTRE LOS NIVELES DE VIDA, LA DELINCUENCIA, EL MODO DE VIVIR, EL ALOJAMIENTO, LA TALLA DE LOS NIÑOS, ETC., Y DESCRIBE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS DIVERSOS GRUPOS DE TRABAJADORES.

EN FRANCIA, CON UN POCO DE RETRASO, LA INDUSTRIALIZACIÓN PROVOCA LOS MISMOS EFECTOS, SUSCITA LAS MISMAS INVESTI

GACIONES Y DESEOS DE REFORMAS. EL INFORME PRESENTADO POR VILLERMÉ EN 1840 EN LA ACADEMIA DE CIENCIAS MORALES Y POLÍTICAS CONSTITUYÓ UN DOCUMENTO ABRUMADOR SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES, EN ESPECIAL, SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LOS NIÑOS DESDE LA EDAD DE 6 AÑOS EN LAS FÁBRICAS. LOS ESTUDIOS DE VILLENUEVE BARJEMONT SURGEN COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS PREOCUPACIONES.

LE PLAY (1806-1882) FUE EL PRIMERO EN UTILIZAR LO QUE LOS AMERICANOS DENOMINARON MÁS TARDE EL 'ASE STUDY', ES DECIR, UN CONJUNTO DE DOCUMENTOS RELATIVOS A UN INDIVIDUO O A UNA SITUACIÓN. EN UNA CONCEPCIÓN MUY MODERNA, LE PLAY SE DIRIGE A LOS ECONOMISTAS, INGENIEROS Y SOCIOLOGOS PARA QUE ESTUDIEN CON ÉL EL NIVEL DE VIDA DE LOS OBREROS Y SE ESFUERZA POR UTILIZAR NO SÓLO LA OBSERVACIÓN-PARTICIPACIÓN SINO TODOS LOS MEDIOS DE RECOGER DATOS CUANTITATIVOS SOBRE LOS DIVERSOS ELEMENTOS DE LA VIDA DE UNA FAMILIA, EN PARTICULAR EL PRESUPUESTO FAMILIAR.

EN ESTADOS UNIDOS, COMO EN GRAN BRETAÑA Y EN FRANCIA LAS PRIMERAS ENCUESTAS SON DE INSPIRACIÓN MÁS REALISTA QUE CIENTÍFICA Y CONSTITUYEN UNA DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE CIERTOS GRUPOS DE POBLACIÓN. ESTA BÚSQUEDA DE INFORMACIONES REALES OBEDECE TAMBIÉN A MOTIVOS HUMANITARIOS Y FRECUENTEMENTE POLÍTICOS. SE TRATA ANTE TODO DE REFORMAR LO QUE EXISTE. LA ENCUESTA, SE DEFINE COMO LA DESCRIPCIÓN DE UN SECTOR DE LA VIDA SOCIAL. EL ANÁLISIS DE LOS FACTORES

QUE INFLUYEN EN ELLA DEBE PERMITIR FORMULAR UN PROGRAMA DE REFORMAS, LAS MÁS DE LAS VECES CON EL APOYO DE LA OPINIÓN PÚBLICA, SENSIBILIZADA POR LA PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA. POR ESA RAZÓN, LAS PRIMERAS ENCUESTAS AMERICANAS DERIVAN MÁS DEL PERIODISMO QUE DE LA SOCIOLOGÍA.

AÚN CUANDO SU INFLUENCIA ES BASTANTE DÉBIL, LAS ENCUESTAS SOCIALES SE MULTIPLICAN EN ESTADOS UNIDOS: LOS GOBIERNOS LOCALES Y LOS SERVICIOS SOCIALES ACUMULAN INFORMACIONES. SON SOBRE TODO ENCUESTAS ESTADÍSTICAS RELATIVAS A CIERTOS ASPECTOS DE LA VIDA SOCIAL: NIVEL DE VIDA, ALOJAMIENTO, EDUCACIÓN. LAS ENCUESTAS DE INFORMACIÓN SON UTILIZADAS EN MAYOR MEDIDA Y VIENEN A SER UNO DE LOS MEDIOS DE DECISIÓN POLÍTICA. DOS FACTORES HAN PRODUCIDO ESTA INFORMACIÓN. POR UNA PARTE, LOS MÉTODOS HAN ALCANZADO UN GRADO DE GRAN PRECISIÓN; POR OTRA PARTE Y, ESPECIALMENTE, LAS CONCEPCIONES DEL PODER HAN EVOLUCIONADO CONSIDERABLEMENTE.

A PARTIR DE 1920, LOS SOCIOLOGOS AMERICANOS DIRIGIRÁN SUS INVESTIGACIONES CON UNA FINALIDAD MÁS ESPECIFICAMENTE CIENTÍFICA. PARA LLEGAR A ESTA FASE, DEBÍAN HABERSE REUNIDO DOS CONDICIONES. EN PRIMER LUGAR, ERA INDISPENSABLE QUE LOS SOCIOLOGOS NO SE CONTENTARAN CON REFLEXIONAR SOBRE UNA DOCUMENTACIÓN RECOGIDA POR OTROS, SINO QUE ACEPTARAN IR SOBRE EL TERRENO. LUEGO, LOS MÉTODOS DE OBSERVACIÓN Y RECOGIDA DE LOS DATOS DEBÍAN HACERSE MÁS RIGUROSOS.

LOS ANTROPÓLOGOS INCITARON A LOS SOCIOLOGOS A CUMPLIR -

LA PRIMERA CONDICIÓN Y LOS PSICÓLOGOS LES DIERON EL EJEMPLO DE LA CUANTIFICACIÓN. CON ESTA INFLUENCIA CONTINUARON CRECIENDO EN NÚMERO LAS ENCUESTAS SOCIOLÓGICAS CON FINES CIENTÍFICOS, ENCUESTAS DE OPINIÓN Y ESPECIALMENTE ENCUESTAS SOBRE EL TERRENO". (1)

1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACION.

APOYÁNDONOS EN LAS CONSIDERACIONES PRECEDENTES, ENUNCIAREMOS ALGUNAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN:

-ANTE TODO, ES UNA FORMA DE PLANTEAR PROBLEMAS Y BUSCAR SOLUCIONES MEDIANTE UNA INDAGACIÓN O BÚSQUEDA QUE TIENE UN INTERÉS TEORÉTICO O UNA PREOCUPACIÓN PRÁCTICA.

-DE UNA MANERA MUY GENERAL, SE LLAMA TAMBIÉN INVESTIGACIÓN A LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE UN ASPECTO DE LA REALIDAD (SITUACIÓN-PROBLEMA) CON EL FIN DE ACTUAR SOBRE ELLA.

-ES UNA EXPLORACIÓN SISTEMÁTICA A PARTIR DE UN MARCO TEÓRICO EN EL QUE ENCAJAN LOS PROBLEMAS O LAS HIPÓTESIS COMO ENCUADRE REFERENCIAL.

-REQUIERE DE UNA FORMULACIÓN PRECISA DEL PROBLEMA QUE SE QUIERE INVESTIGAR Y DE UN DISEÑO METODOLÓGICO EN EL QUE SE EXPRESAN LOS PROCEDIMIENTOS PARA BUSCAR LA O LAS RESPUESTAS IMPLICADAS EN LA FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

-EXIGE COMPROBACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL HECHO O FENÓMENO

QUE SE ESTUDIA MEDIANTE LA CONFRONTACIÓN EMPÍRICA.

-TRASCIENDE LAS SITUACIONES O CASOS PARTICULARES PARA HACER INFERENCIAS DE VALIDEZ GENERAL.

-UTILIZA UNA SERIE DE INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS QUE SON RELEVANTES PARA OBTENER Y COMPROBAR LOS DATOS CONSIDERADOS PERTINENTES A LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

-POR ÚLTIMO, LA INVESTIGACIÓN SE REGISTRA Y EXPRESA EN UN INFORME, DOCUMENTO O ESTUDIO.

1.3. LA INVESTIGACION SOCIAL.

CON LO DICHO HASTA AQUÍ TENEMOS YA LOS ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA ESTABLECER AQUELLO QUE CONSTITUYE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

CUANDO LA INVESTIGACIÓN -CUYAS CARACTERÍSTICAS HEMOS EXPLICADO- SE APLICA AL ÁMBITO DE "LO SOCIAL", SE HABLA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. EL USO DEL ADJETIVO "SOCIAL" PRESUPONE LA DISTINCIÓN ENTRE DIFERENTES TIPOS DE CIENCIAS: LA MÁS CONOCIDA ES LA CLÁSICA DIFERENCIA ENTRE CIENCIAS DEL ESPÍRITU (ENTRE LAS CUALES ESTARÍAN LAS CIENCIAS SOCIALES) Y LAS CIENCIAS DE LA NATURALEZA. OTROS, EN CAMBIO, DESTACAN EL HECHO DESDE EL PUNTO DE VISTA LÓGICO: LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA NO TIENE DIFERENCIAS SUSTANCIALES CUALQUIERA QUE SEA EL ÁMBITO DE APLICACIÓN, PERO SE ADMITE QUE LAS DIFERENCIAS SE DAN A NIVEL ONTOLÓGICO. CON ESTO SE QUIERE DECIR QUE NO HAY DI-

FERENCIAS METODOLÓGICAS RADICALES SINO DIFERENCIAS QUE PROVIENEN DEL OBJETO. EL TEMA ES CONTROVERTIDO, Y NO ES ÉSTE EL LUGAR PARA SU DILUCIDACIÓN, PERO ES OPORTUNO TENER CONOCIMIENTO -PARA NO CAER EN SIMPLIFICACIONES- DE QUE EXISTE UNA SERIE DE CUESTIONES QUE SUBYACEN EN RELACIÓN A ESTE TEMA O PROBLEMÁTICA.

SOSLAYANDO EL DEBATE EN TORNO A LA CUESTIÓN, PODEMOS DECIR RESUMIDAMENTE QUE: LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES EL PROCESO QUE, UTILIZANDO EL MÉTODO CIENTÍFICO, PERMITE OBTENER NUEVOS CONOCIMIENTOS EN EL CAMPO DE LA REALIDAD SOCIAL (INVESTIGACIÓN PURA) O BIEN ESTUDIAR UNA SITUACIÓN PARA DIAGNOSTICAR NECESIDADES Y PROBLEMAS A EFECTOS DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS CON FINES PRÁCTICOS (INVESTIGACIÓN APLICADA).

SI REALIZAMOS UNA APROXIMACIÓN HISTÓRICA AL ESTUDIO DE "LO SOCIAL" PODEMOS OBSERVAR QUE SE TRATA DE UN FENÓMENO DE MUY VIEJA DATA. NOS PODEMOS REMONTAR HASTA PLATÓN. PERO LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, TAL COMO SE ENTIENDE HOY, ES UN HECHO RECIENTE: SE PERFILA O ESBOZA EN EUROPA DURANTE EL SIGLO XIX Y ADQUIERE SU MAYOR DESARROLLO A PARTIR DE LOS AÑOS 40. LA VIEJA TRADICIÓN GRIEGA DE ESTUDIO DE LO SOCIAL -QUE ES FUNDAMENTALMENTE FILOSÓFICA, Y DESDE EL MEDIOEVO TAMBIÉN TEOLÓGICA- VA ADQUIRIENDO UNA NUEVA MODALIDAD BAJO LA INFLUENCIA DE LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA INICIADA EN EL SIGLO XVIII EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS FÍSICO-NATURALES.

“ AHORA BIEN, "LOS PRIMEROS EN EMPLEAR EL MÉTODO CIENTÍFICO

CO EN LAS CIENCIAS SOCIALES FUERON LOS ECONOMISTAS, HACE DE ESTO MÁS DE UN SIGLO. LOS ECONOMISTAS CIENTÍFICOS, TALES COMO MARX, COURNOT Y WALRAS, LEJOS DE LIMITARSE A JUNTAR DATOS O ENUNCIAR HIPÓTESIS ESPECULATIVAS, FORMULARON MODELOS PRECISOS, RECOGIERON DATOS RELEVANTES A DICHS MODELOS Y FORMULARON PREDICCIONES QUE, A LA LARGA, PERMITIERON EVALUAR DICHS MODELOS". (2)

"CON LAS ENCUESTAS DE LE PLAY, LOS ESTUDIOS SOBRE LA POBREZA DE BOOTH Y LAS MONOGRAFÍAS DE LAS ROYAL COMMISSIONS (UTILIZADAS AMPLIAMENTE POR MARX Y ENGELS), SE INICIAN LAS INVESTIGACIONES EMPÍRICAS QUE HOY LLAMARÍAMOS SOCIOLOGICAS". - (3)

TODO ESTE PROCESO INVESTIGATIVO, INICIADO EN EUROPA EN EL SIGLO XIX, CULMINA EN LOS AÑOS 40 CON EL GRAN IMPULSO Y DESARROLLO QUE ADQUIERE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN LOS ESTADOS UNIDOS; AUN CUANDO SEAN MUY DISCUTIBLES SUS MARCOS TEÓRICOS REFERENCIALES, REALIZAN UN GRAN AVANCE EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS. EN LA DÉCADA DE LOS 50 LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ADQUIERE IMPORTANCIA EN LOS PAÍSES DE EUROPA OCCIDENTAL Y EN LA DÉCADA DE LOS 60 TIENE UNA CIERTA SIGNIFICACIÓN EN AMÉRICA LATINA. MÁS RECIENTEMENTE, EN LOS PAÍSES DEL BLOQUE SOCIALISTA SE VA OTORGANDO CRECIENTE IMPORTANCIA A LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

ACTUALMENTE PODEMOS DECIR QUE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES UNA REALIDAD, "ESTÁ AHÍ", ES ALGO QUE "SE HACE" Y, AUN -

CUANDO QUEDE TODAVÍA UN LARGO CAMINO POR RECORRER, HOY EXISTE UN VOLUMEN DE INVESTIGACIÓN SOCIAL SIGNIFICATIVO.

PERO, SI BIEN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES HOY UNA REALIDAD, LO ES COMO PARTE DE OTRA MÁS AMPLIA: LAS CIENCIAS SOCIALES. CON RELACIÓN A ELLAS Y A SUS ASPECTOS IMPLICADOS EN LA METODOLOGÍA PODRÍAMOS HACER UNA GRAN DIVERSIDAD DE CONSIDERACIONES, PERO NOS VAMOS A CEÑIR A UN ASPECTO QUE LUEGO NOS AYUDARÁ A COMPRENDER OTRAS FORMULACIONES QUE HAREMOS A LO LARGO DEL TRABAJO.

HASTA HACE MUY POCOS AÑOS LAS CIENCIAS SOCIALES CONSIDERAN DOS ASPECTOS COMO CUESTIONES QUE LES SON PROPIAS: LO EMPÍRICO Y LO TEÓRICO. LAS CIENCIAS SOCIALES HAN PRETENDIDO SER A-VALORATIVAS, A-IDEOLÓGICAS Y A-POLÍTICAS. HOY, DE ALGÚN MODO Y EN ALGUNAS CORRIENTES, SE INCORPORA LA DIMENSIÓN AXIOLÓGICA. DE AHÍ QUE, EN TODA CIENCIA SOCIAL, PODAMOS CONSIDERAR TRES ASPECTOS:

- LO EMPÍRICO (OBSERVADO ... NO OBSERVADO)
- LO TEÓRICO (PREVISTO ... NO PREVISTO)
- LO AXIOLÓGICO (DESEADO ... RECHAZADO)

NINGUNO DE ESTOS ASPECTOS ES AJENO O EXTRAÑO A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL; LO EMPÍRICO ES LO ESTUDIADO EN UNA INVESTIGACIÓN EN CONCRETO, LO TEÓRICO SIRVE COMO MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN Y LO AXIOLÓGICO ESTÁ SUBYACENTE, YA SEA COMO CRITERIO DE SELECCIÓN DE LO QUE SE ESTUDIA O COMO SUPUESTO METATEÓRICO DE LA TEORÍA.

1.4. NIVELES DE INVESTIGACION EMPIRICA

UNA CLASIFICACIÓN MUY GENERALIZADA -TANTO EN EL ÁMBITO DE LAS CIENCIAS SOCIALES COMO EN EL DE LAS CIENCIAS FÍSICAS- ES LA QUE DISTINGUE TRES NIVELES DE INVESTIGACIÓN:

-DESCRIPCIÓN.

-CLASIFICACIÓN.

-EXPLICACIÓN.

CADA UNO DE ESTOS NIVELES INDICA DIVERSOS GRADOS DE PROFUNDIDAD Y, EN CONSECUENCIA, DIFERENTES EXIGENCIAS Y DIFICULTADES METODOLÓGICAS. LAS INVESTIGACIONES DE NIVEL EXPLICATIVO SON MUCHO MÁS COMPLEJAS QUE LAS DESCRIPTIVAS Y CLASIFICATORIAS Y PRESUPONEN UN MAYOR NIVEL DE PARTE DEL INVESTIGADOR. POR OTRO LADO, Y VOLVIENDO SIEMPRE A QUIENES SON LOS DESTINATARIOS DE ESTE TRABAJO, LA PRÁCTICA DEMUESTRA QUE LA CASI TOTALIDAD DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE ACCIÓN SOCIAL SON FUNDAMENTALMENTE DE NIVEL DESCRIPTIVO Y/O CLASIFICATORIO. MÁS ADELANTE VAMOS A MATIZAR ESTA INFORMACIÓN CON ALGUNAS PRECISIONES ACERCA DE CÓMO INTRODUCIR LO EXPLICATIVO EN LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES QUE TIENEN UNA CLARA MOTIVACIÓN U OBJETO PRÁCTICO.

A. NIVEL DESCRIPTIVO.

COMO APROXIMACIÓN A UN ASPECTO DE LA REALIDAD SOCIAL, TENEMOS EN PRIMER LUGAR (EN EL SENTIDO DE MÁS ELEMENTAL) LAS

INVESTIGACIONES DE TIPO DESCRIPTIVO. BUENA PARTE DE LO QUE SE ESCRIBE Y ESTUDIA SOBRE LO SOCIAL NO VA MUCHO MÁS ALLÁ DE ESTE NIVEL. CONSISTE FUNDAMENTALMENTE EN CARACTERIZAR UN FENÓMENO O SITUACIÓN CONCRETA INDICANDO SUS RASGOS MÁS PECULIARES O DIFERENCIADORES.

EN LA CIENCIA ACTUAL LA DESCRIPCIÓN CONSISTE, SEGÚN BUNGE, EN RESPONDER A LAS SIGUIENTES CUESTIONES:

-¿QUÉ ES?	CORRELATO
-¿CÓMO ES?	PROPIEDADES
-¿DÓNDE ESTÁ?	LUGAR
-¿DE QUÉ ESTÁ HECHO?	COMPOSICIÓN
-¿CÓMO ESTÁN SUS PARTES?	
-SI LAS TIENE INTERRELACIONADAS?	CONFIGURACIÓN
-¿CUÁNTO?	CANTIDAD

SE TRATA, PUES, DE UNA ENUMERACIÓN EN LA QUE SE HACE UNA ESPECIE DE INVENTARIO DE LAS CUESTIONES PRECEDENTEMENTE INDICADAS. ES UNA FORMA DE PRODUCIR INFORMACIÓN QUE PUEDE SER UTILIZADA PARA TODO TIPO DE TRABAJOS Y SERVICIOS SOCIALES O BIEN, CONSTITUIR UNA ESPECIE DE ESTÍMULO PARA LAS REFLEXIONES TEÓRICO-EXPLICATIVAS QUE HAY QUE HACER A PARTIR DE LO DADO PERO SIN QUEDARSE EN LO DADO.

B. NIVEL CLASIFICATORIO.

CUANDO LOS DATOS Y FENÓMENOS SE ORDENAN, DISPONEN O A -

GRUPAN EN CLASES SOBRE LA BASE DEL DESCUBRIMIENTO DE PROPIEDADES COMUNES. LA INVESTIGACIÓN SE DENOMINA DE NIVEL CLASIFICATORIO O DE CLASIFICACIÓN. CONSIDERADO COMO INTERMEDIO ENTRE LA DESCRIPCIÓN Y LA EXPLICACIÓN, ESTE NIVEL EXIGE UN MAYOR ESFUERZO DE SISTEMATIZACIÓN, CATEGORIZACIÓN Y ORDENACIÓN QUE EL NIVEL DESCRIPTIVO.

LA CLASIFICACIÓN ES FUNDAMENTALMENTE UNA TAREA DE CATEGORIZACIÓN CONSISTENTE EN AGRUPAR OBJETOS DISCRIMINÁNDOLOS, DENTRO DE UN CONJUNTO, EN UNA SERIE DE SUBCONJUNTOS. ESTA DISCRIMINACIÓN SE HACE DE ACUERDO A CIERTAS SIMILITUDES, CARACTERÍSTICAS, CUALIDADES O PROPIEDADES EN COMÚN.

AGRUPAR UNA DETERMINADA CLASE DE HECHOS O FENÓMENOS Y CONOCER SU DISTRIBUCIÓN ES UNA FORMA DE FACILITAR LA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS, PERO NO ES EXPLICARLOS...QUEDA EL PASO QUE VA DE LINNEO A DARWIN.

c. NIVEL EXPLICATIVO.

EXPLICAR ES SIEMPRE UN INTENTO DE RESPONDER A LOS POR QUÉS... ¿POR QUÉ ALGO SUCEDE COMO SUCEDE?, ¿POR QUÉ ALGO ES COMO ES?

AQUÍ NOS ENCONTRAMOS EN EL NIVEL MÁS PROFUNDO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL PERO, QUE POR AHORA CONSTITUYE TODAVÍA UN SECTOR ESCASAMENTE DESARROLLADO. PARA ALGUNOS, ESTE NIVEL SE IDENTIFICA CON LOS ESTUDIOS DE COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS CAUSALES. PARA NOSOTROS ESTA IDENTIFICACIÓN NO ES TOTALMEN-

TE VÁLIDA PUESTO QUE LA EXPLICACIÓN, COMO NIVEL DE CONOCIMIENTO, TIENE ESTAS FINALIDADES PRINCIPALES:

- EXPLICAR LA CAUSA DE UN FENÓMENO Y/O
- INSERTAR EL FENÓMENO EN UN CONTEXTO TEÓRICO, DE MODO QUE PERMITA INCLUIRLO EN UNA DETERMINADA GENERALIZACIÓN O LEGALIDAD.

1.5. INVESTIGACION BÁSICA E INVESTIGACION APLICADA.

CUANDO SE HABLA DE INVESTIGACIÓN SE SUELE HACER UNA DISTINCIÓN QUE ALGUNOS CONSIDERAN ARBITRARIA PERO QUE NOSOTROS VAMOS A PRESENTAR SIN ENTRAR EN LA DISCUSIÓN SOBRE SU VALIDEZ O LIMITACIONES. LA CONSIDERAMOS ÚTIL AUNQUE SEA DISCUTIBLE. SE TRATA DE LA CLASIFICACIÓN QUE DISTINGUE DOS TIPOS DE INVESTIGACIÓN, DE ACUERDO A LAS FINALIDADES CON QUE SE ABORDA LA RESPUESTA DE UNA SITUACIÓN PROBLEMA. ESTAS PUEDEN SER:

- PARA ACRECENTAR LOS CONOCIMIENTOS.
- PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS.

EN EL PRIMERO DE LOS CASOS SE HABLA DE INVESTIGACIÓN BÁSICA, DENOMINADA TAMBIÉN PURA O FUNDAMENTALMENTE; EN EL OTRO SE HABLA DE INVESTIGACIÓN APLICADA, CONSTRUCTIVA O UTILITARIA.

LA INVESTIGACIÓN BÁSICA O PURA ES LA QUE SE REALIZA CON EL PROPÓSITO DE ACRECENTAR LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS PARA

EL PROGRESO DE UNA DETERMINADA CIENCIA, SIN INTERESARSE DIRECTAMENTE EN SUS POSIBLES APLICACIONES O CONSECUENCIAS PRÁCTICAS; ES MÁS FORMAL Y PERSIGUE PROPÓSITOS TEÓRICOS EN EL SENTIDO DE AUMENTAR EL ACERVO DE CONOCIMIENTOS DE UNA DETERMINADA TEORÍA.

AFINANDO EL ANÁLISIS PODRÍAN DISTINGUIRSE DOS NIVELES FUNDAMENTALES DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA:

-LAS INVESTIGACIONES TEÓRICAS FUNDAMENTALES,

-LAS INVESTIGACIONES TEÓRICAS DESTINADAS AL CONOCIMIENTO DE ALGÚN ASPECTO DE LA REALIDAD O A LA VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

LAS INVESTIGACIONES TEÓRICAS FUNDAMENTALES, DE HECHO, SON REALIZADAS POR PERSONAS DE GRAN TALENTO QUE, EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES, FORMULAN NUEVAS TEORÍAS, LEYES, MÉTODOS DE ABORDAJE DE LA REALIDAD, ETC. AQUÍ HABRÍA QUE MENCIONAR LOS TRABAJOS DE MARX, WEBER, DURKHEIM, PARSONS, ETC. AL MARGEN DE SUS CONTENIDOS Y ENFOQUES, ESTOS AUTORES -Y OTROS QUE NO MENCIONAMOS AQUÍ- CONSTITUYEN GRANDES HITOS DEL PENSAMIENTO SOCIOLOGICO.

EN CUANTO AL OTRO NIVEL DE INVESTIGACIONES TEÓRICAS, SE TRATA DE INVESTIGACIONES QUE, DENTRO DEL MARCO DE DETERMINADAS TEORÍAS SOCIALES, TIENEN EL PROPÓSITO DE ESTUDIAR ALGÚN ASPECTO DE LA REALIDAD, LA COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, LA SOLUCIÓN DE DETERMINADOS PROBLEMAS SOCIALES, ETC.

POR SU PARTE, LA INVESTIGACIÓN APLICADA GUARDA ÍNTIMA

RELACIÓN CON LA ANTERIOR, PUES DEPENDE DE LOS DESCUBRIMIENTOS Y AVANCES DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA Y SE ENRIQUECE CON ELLOS. SE TRATA DE INVESTIGACIONES QUE SE CARACTERIZAN POR SU INTERÉS EN LA APLICACIÓN, UTILIZACIÓN Y CONSECUENCIAS PRÁCTICAS DE LOS CONOCIMIENTOS.

SE PUEDE DECIR, ASIMISMO, QUE LA INVESTIGACIÓN APLICADA BUSCA EL CONOCER PARA HACER, PARA ACTUAR (MODIFICAR, MANTENER, REFORMAR O CAMBIAR RADICALMENTE ALGÚN ASPECTO DE LA REALIDAD SOCIAL). LE PREOCUPA LA APLICACIÓN INMEDIATA SOBRE UNA REALIDAD CIRCUNSTANCIAL ANTES QUE EL DESARROLLO DE TEORÍAS. ES EL TIPO DE INVESTIGACIÓN QUE REALIZA DE ORDINARIO EL TRABAJADOR O PROMOTOR SOCIAL; EN GENERAL, COMPRENDE TODO LO CONCERNIENTE AL ÁMBITO DE LAS TECNOLOGÍAS SOCIALES QUE TIENEN COMO FINALIDAD PRODUCIR CAMBIOS INDUCIDOS Y/O PLANIFICADOS CON EL OBJETO DE RESOLVER PROBLEMAS O DE ACTUAR SOBRE ALGÚN ASPECTO DE LA REALIDAD SOCIAL.

NO SIEMPRE EN EL ESTUDIO DE UN PROBLEMA SE PUEDEN DISTINGUIR DE MANERA CLARA Y TAJANTE LAS FINALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN. FRECUENTEMENTE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA TIENE UNA Y OTRA FINALIDAD: LA DE ACRECENTAR LOS CONOCIMIENTOS PERO CON PROPÓSITOS CLAROS, O SEA, LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS.

CAPÍTULO SEGUNDO

CAPITULO SEGUNDO.

2. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION EN EL TRABAJO SOCIAL.

2.1. GENERALIDADES DE TRABAJO SOCIAL.

2.2. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL.

2. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION EN EL TRABAJO SOCIAL.

2.1. GENERALIDADES DEL TRABAJO SOCIAL.

DESDE QUE EXISTE EL HOMBRE SIEMPRE HA TENIDO INTERÉS - POR SUS SEMEJANTES, AUNQUE EL GRADO DEL MISMO HA VARIADO. EL CRISTIANISMO, EVIDENTEMENTE, ES EL QUE HA DADO MAYOR IMPULSO A ESTE INTERÉS, YA QUE POR MEDIO DE LA CARIDAD SE PREDICA EL AMOR AL PRÓJIMO. EL HOMBRE SABE QUE SEGÚN LAS OBRAS QUE LLEVE A CABO DURANTE SU VIDA, ASÍ SERÁ SU SALVACIÓN. Y ES ASÍ COMO SE DA LA ASISTENCIA SOCIAL, CUYA PRINCIPAL ACCIÓN HA SIDO AYUDAR A LOS QUE TIENEN NECESIDADES CON DINERO, ALIMENTOS, VESTIDO, ALOJAMIENTO.

EL TRABAJO SOCIAL SE ORIGINA EN ELEMENTOS COMO SON LA LIMOSNA, LA EXHORTACIÓN Y LA PERSUASIÓN COMO MEDIOS ELEMENTALES QUE CARACTERIZAN EL LARGO PERÍODO EN EL QUE LA FE, EL SENTIMIENTO Y LA INTUICIÓN, VAN EN LUGAR DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO ENFRENTÁNDOSE A LAS SITUACIONES QUE GENERAN EL ESTADO DE CARENCIA.

EL TRABAJO SOCIAL EN SUS INICIOS TENÍA COMO FIN HACER SIMPLEMENTE EL BIEN, ADAPTANDO AL HOMBRE A SU MEDIO AMBIENTE, DE AHÍ LA PRIMERA DENOMINACIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL.

LA DENOMINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL SURGIÓ CON EL RECONOCIMIENTO DE LA PROFESIÓN COMO TAL Y PONIENDO ÉNFASIS EN LOS SERVICIOS QUE LA INSTITUCIÓN PODÍA PRESTAR A LOS NECESITADOS CON SUS RECURSOS.

NO SÓLO SE CAMBIÓ EL NOMBRE DE ASISTENCIA A SERVICIO SOCIAL, SINO QUE ESTO SIGNIFICÓ UNA SUPERACIÓN YA QUE ORGANIZÓ SISTEMÁTICAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DE ATENCIÓN A LOS NECESITADOS.

DESPUÉS SE CAMBIÓ POR EL DE TRABAJO SOCIAL, QUE ES UNA DISCIPLINA QUE SE OCUPA DE CONOCER LAS CAUSAS-EFECTOS DE LOS PROBLEMAS SOCIALES Y LOGRAR QUE LOS HOMBRES ASUMAN UNA ACCIÓN ORGANIZADA, TANTO PREVENTIVA COMO TRANSFORMADORA QUE LO SUPERE.

EL TRABAJO SOCIAL DEBE INTERVENIR DE UNA FORMA RACIONAL Y ORGANIZADA EN LA REALIDAD SOCIAL, PARA CONOCERLA Y TRANSFORMARLA, PARTICIPANDO JUNTO CON OTRAS PROFESIONES PARA LOGRAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN, QUE ELEVE LA CALIDAD DE VIDA DE LA SOCIEDAD MISMA.

EL TRABAJO SOCIAL NO ES EL QUE APLICA LO QUE OTRAS PROFESIONES CREAN, SINO QUE PARTICIPA EN LA ELABORACIÓN, INVESTIGACIÓN Y TRANSFORMACIÓN APROPIÁNDOSE DE UNA REALIDAD CONCRETA DE TRABAJO, MEJORANDO SUS CONOCIMIENTOS EN CANTIDAD-CUALIDAD Y PRODUCE OTROS QUE SIRVEN PARA ENRIQUECER AL RESTO DE LAS DISCIPLINAS SOCIALES. Y COMO OPERA EN LA REALIDAD, DEBE FIJAR SUS PRINCIPIOS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS.

ES POR TODO ESTO QUE EL TRABAJADOR SOCIAL NO DEBE SER IGNORANTE, POR EL CONTRARIO, NECESITA CONOCER TANTO DE LAS CIENCIAS SOCIALES COMO DE LAS NATURALES PARA DISPONER DE UN ORDEN QUE IMPLIQUE EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES INTERDIS

CIPLINARIAS, EN LAS QUE SU PROFESIÓN RECIBA EL APORTE DE -
OTRAS CIENCIAS, PERO AYUDANDO A LA FORMACIÓN CIENTÍFICA DE -
ELLAS.

ACTUALMENTE UNA DE LAS CRÍTICAS MÁS FUERTES SOBRE LA -
DISCIPLINA ES LA CARENCIA DE UN CUERPO DE CONOCIMIENTOS PRO-
PIOS. PARA LOGRAR CAMBIOS CUALITATIVOS DENTRO DE LA DISCI -
PLINA, ES NECESARIO, QUE ADEMÁS DE LA CONTEMPLACIÓN Y LA DE-
NUNCIA, SE TERMINE CON LA PASIVIDAD Y LA INERCIA, AYUDANDO -
AL PROCESO DE ESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DE LA PROFESIÓN. -
ESTO SIGNIFICA QUE SE DEBE EMPEZAR A ACTUAR.

COMO EL TRABAJO SOCIAL YA ESTÁ DENTRO DE LA ETAPA CIENTÍ-
FICA, ES BUENO QUE CONOZCAMOS LAS CARACTERÍSTICAS DEL CONO -
CIMIENTO CIENTÍFICO.

SON PRINCIPALMENTE TRES LAS PROPIEDADES: NECESIDAD, UN -
VERSALIDAD Y SISTEMATIZACIÓN.

SI LA CIENCIA TRATA DE LAS CAUSAS, JUSTAMENTE LO QUE -
PRETENDE ES ESTABLECER UN NEXO NECESARIO ENTRE UN HECHO, FE-
NÓMENO U OBJETO EN GENERAL, CON OTRO SER QUE ES SU EXPLICA -
CIÓN, SU RAZÓN DE SER, O SU CAUSA EFICIENTE. SE TIENE CIENTI-
CIA CUANDO SE PALPA ESE NEXO NECESARIO, CUANDO SE EXPLICA EL
OBJETO POR LA CAUSA A ÉL CONECTADO.

A PARTIR DE LO NECESARIO SE DEDUCE LO UNIVERSAL. SI UNA
CARACTERÍSTICA ES NECESARIA, ENTONCES SE PRODUCE CADA VEZ -
QUE UN OBJETO PARTICIPA DE DICHA ESENCIA. LA UNIVERSALIDAD
DE LAS LEYES ESTÁ FUNDAMENTADA EN LA NECESIDAD DE LOS NEXOS

ESTABLECIDOS POR ELLAS.

LA SISTEMATIZACIÓN O ESTRUCTURA LÓGICA, NO ES MÁS QUE UNA CONSECUENCIA DE LOS NEXOS OBSERVADOS ENTRE LAS COSAS. SE EXIGE QUE EN LA EXPRESIÓN DE ESAS RELACIONES SE VAYA SIGUIENDO UN ORDEN O ESTRUCTURA TAMBIÉN CONECTADA POR NEXOS NECESARIOS.

EL SISTEMA CIENTÍFICO ES UN REFLEJO DEL ORDEN Y LA RELACIÓN COORDINADA QUE EXISTE EN LA REALIDAD. UNA AUTÉNTICA CIENCIA ESLABONA DE TAL MANERA SUS DIFERENTES TESIS, QUE ENTRE UNAS Y OTRAS NO HAY SALTOS ILÓGICOS, SINO SIEMPRE RELACIONES NECESARIAS, ESTRUCTURA CLARA, ORDENADA Y SISTEMATIZADA. A PARTIR DE ESTO PUEDE INFERIRSE LA IMPORTANCIA DEL PAPEL DE LA LÓGICA EN LA ELABORACIÓN DE CUALQUIER CIENCIA.

ARISTÓTELES LLAMÓ CIENCIA A UNA VIRTUD INTELECTUAL, ES DECIR, A UNA CUALIDAD DE LA INTELIGENCIA POR LA CUAL EL HOMBRE SE CAPACITA Y PERFECCIONA PARA DEMOSTRAR, PARA LLEGAR A LAS CAUSAS DE LAS COSAS. LA VIRTUD DE LA CIENCIA ES PUES, EL HÁBITO DEMOSTRATIVO. EN OTRAS PALABRAS, LA ADQUISICIÓN DE ESE CONJUNTO DE VERDADES SISTEMATIZADAS Y QUE VAN A LAS CAUSAS DE LAS COSAS ES EL FRUTO DE UN HÁBITO INTELECTUAL, DE UNA CUALIDAD ADQUIRIDA Y POR LA CUAL SE LE FACILITA A LA INTELIGENCIA LA OBTENCIÓN DE SU FRUTO NATURAL.

POR ESO, EN LA NUEVA ETAPA DEL TRABAJO SOCIAL ES NECESARIO AVOCARSE AL PROCESO DE RECONCEPTUALIZACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA COTIDIANA. LA APLICACIÓN DE ESTOS CRITE

RIOS A LA PROFESIÓN ES EFECTIVA YA QUE NO HAY QUE OLVIDAR -
QUE ESTA DISCIPLINA SE ENCUENTRA ÍNTIMAMENTE RELACIONADA E -
INMERSA EN LA FUENTE DEL CONOCIMIENTO, LA REALIDAD SOCIAL DY
NÁMICA Y CONCRETA A LA CUAL DEBERÁ ENFRENTARSE EL NUEVO TRA-
BAJO SOCIAL.

PARA QUE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL LE SIRVA AL TRABAJO SO-
CIAL DEBE CONOCER EL MANEJO, ELABORACIÓN Y APLICACIÓN ADECUA-
DA DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE SE UTILIZAN.

"EL TRABAJO SOCIAL ES UNA PROFESIÓN EMINENTEMENTE PRA-
CTICA, SU QUEHACER PROFESIONAL SE ENCUENTRA UBICADO DENTRO DE
LA PRACTICA SOCIAL Y SUS OBJETIVOS VAN MAS ALLA DEL SIMPLE -
MANEJO DE TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE
LE PERMITEN CAPTAR, INTERPRETAR Y ANALIZAR LA REALIDAD.

EL TRABAJO CON INDIVIDUOS, CON SERES HUMANOS, NOS EXIGE
REALIZAR UN TRABAJO SERIO Y RIGUROSO, EFICAZ Y CIENTÍFICO, -
YA QUE HABRA SIEMPRE LAS POSIBILIDADES DE PENETRAR EN EL SE-
NO MISMO DE LOS SECTORES POPULARES Y GANARNOS CADA VEZ MAS -
SU CONFIANZA Y ACEPTACIÓN.

PARA ESTO SE REQUIERE QUE EL TRABAJADOR SOCIAL TENGA -
UNA FORMACIÓN SÓLIDA Y CIENTÍFICA Y QUE ÉSTA SE DE FUNDAME-
NTALMENTE EN ESTRECHA RELACIÓN CON LA PRACTICA. Y ES EN ESTE
SENTIDO QUE LA PRACTICA ESCOLAR ADQUIERE GRAN IMPORTANCIA -
LLEGÁNDOSE A CONSTITUIR EN LA PIEDRA ANGULAR DE LA FORMACIÓN
DE LOS TRABAJADORES SOCIALES.

DEBIDO A ESTO SE PLANTEA LA UTILIZACIÓN DE UNA METODOLOGI

GÍA QUE NOS PERMITA COMPRENDER LA REALIDAD, LAS CONTRADICCIONES Y EL DESARROLLO DE LA MISMA, CON LA FINALIDAD QUE EN LA RELACIÓN DIRECTA CON LA REALIDAD SEGÚN LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y TRANSFORMACIÓN, LIGADOS ESTRECHAMENTE A LA REFLEXIÓN E IMPLEMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA A TRAVÉS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN, NOS PERMITA RELACIONAR LA REALIDAD CONCRETA EN UN CONTEXTO MÁS AMPLIO LIGADO CON LA TEORÍA GENERAL QUE NOS PROPORCIONA NUESTRA FORMACIÓN PROFESIONAL". (4)

2.2. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS EN TRABAJO SOCIAL.

COMO YA VIMOS LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS SON LOS MEDIOS PARA LLEVAR A CABO ADECUADAMENTE UNA INVESTIGACIÓN, PUES NOS PERMITE IMPLEMENTAR LAS DISTINTAS ETAPAS DE ÉSTA, DIRIGIENDO LOS PROCESOS MENTALES Y LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS HACIA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS FORMULADOS.

PARA QUE LA INVESTIGACIÓN SEA EFICAZ, SE REQUIERE QUE SE REALICE CON MÉTODO. PROCEDER CON MÉTODO SIGNIFICA, POR LO PRONTO, EVITAR LOS CAMINOS LARGOS Y SINUOSOS, SIN RESULTADO POSITIVO. ACTUAR CONFORME A UN MÉTODO EQUIVALE A ESCOGER EL CAMINO MÁS APROPIADO PARA LLEGAR A UNA META DETERMINADA.

LA TÉCNICA ES UN CONJUNTO DE REGLAS Y OPERACIONES PARA EL MANEJO DE LOS INSTRUMENTOS QUE AUXILIE AL INVESTIGADOR EN LA APLICACIÓN DEL MÉTODO.

LA UTILIDAD DE LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN ES LA OPTIMIZACIÓN DE NUESTROS ESFUERZOS, LA MEJOR ADMINISTRACIÓN DE NUESTROS RECURSOS Y LA COMUNICABILIDAD DE NUESTROS RESULTADOS. PARA LOGRAR ESTO DEBEMOS SELECCIONAR LOS INSTRUMENTOS IDÓNEOS QUE NOS PERMITAN RECOPILAR LA INFORMACIÓN DESEADA. ENTENDEMOS POR INSTRUMENTO, LAS HERRAMIENTAS DE LAS CUALES SE VALEN LAS TÉCNICAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS POR EL MÉTODO.

UNA TÉCNICA, PROCEDIMIENTO O RECURSO, NO ES MÁS QUE UNA PARTE COMPONENTE DE UN MÉTODO QUE PERMITE EL DESARROLLO DE UNA FASE O VARIAS DE ELLAS, PERO NUNCA SU TOTALIDAD.

EL TRABAJO SOCIAL, EN SU PAPEL DE DISCIPLINA SOCIAL, UTILIZA, MÉTODOS PARTICULARES, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ACCIÓN, NUTRIDOS POR LOS CONOCIMIENTOS DERIVADOS DE OTRAS DISCIPLINAS Y/O INSTRUMENTALIZADOS PARA EL ACTUAR PROFESIONAL.

A PARTIR DE LA NUEVA ORIENTACIÓN QUE SE LE HA DADO AL TRABAJO SOCIAL, LA METODOLOGÍA HA SIDO UNA DE LAS ÁREAS MAYORMENTE INCURSIONADAS. ES POR ESTO QUE LOS CAMINOS DEL TRABAJO SOCIAL SON DIFERENTES, CREATIVOS, E INTERESANTÍSIMOS.

LA REALIDAD NO SE PUEDE FRAGMENTAR O CONFUNDIR CON HECHOS AISLADOS, SINO QUE ESOS FRAGMENTOS DEBEMOS ENTENDERLOS COMO CONTENIDOS, QUE NOS PERMITEN EL ACCESO A UNA TOTALIDAD DEL CAMPO SOCIAL. ESTE ACCESO SÓLO SE LOGRARÁ POR MEDIO DE LA TÉCNICA QUE NOS AYUDARÁ A COMPRENDER Y A ABORDAR APROXIMA

DAMENTE DICHA TOTALIDAD.

"LA TOTALIDAD NO ES POSIBLE COMPRENDERLA NI ABORDARLA INMEDIATAMENTE, NI TAMPOCO ELLA APARECE EN UN MOMENTO DADO COMO ALGO ACABADO Y PERFECTO. POR EL CONTRARIO, LA APROXIMACIÓN A ELLA ES UN PROCESO PERMANENTE, EN QUE SE VAN SUPERANDO SUCEсивAS ESTAPAS POR MEDIO DE SALTOS CUALITATIVOS EN EL CONOCIMIENTO QUE DE LA MISMA SE ALCANZA, Y POR OTRA PARTE ESTA REALIDAD, SE CONSTITUYE HISTÓRICAMENTE CON EL TRABAJO DEL HOMBRE.

POR CONSIGUIENTE, TANTO EL CONOCIMIENTO COMO LA SOCIEDAD CORRESPONDEN A UNA PRAXIS SOCIAL EN LA CUAL SE ENCUENTRA INSERTO EL HOMBRE CONCRETO, ACTUANDO EN LA TAREA DE TRANSFORMAR LA NATURALEZA Y LA SOCIEDAD, Y MEDIANTE ELLO, TRANSFORMARSE A SÍ MISMO. ESTO LO CONSIGUE POR MEDIO DE LA CLARIFICACIÓN, O DESENTRAMAMIENTO DE LAS CONTRADICCIONES QUE CADA ÉPOCA HISTÓRICA PRESENTA, ALGUNAS DE LAS CUALES SON NEGADAS Y OTRAS SINTETIZADAS O PROYECTADAS EN FORMA SOCIALMENTE SANCIONADAS Y VÁLIDAS PARA ESE MOMENTO HISTÓRICO.

ES DECIR, DENTRO DEL CAMPO DEL TRABAJO SOCIAL, EL SUJETO Y EL OBJETO DE ESTUDIO Y TRANSFORMACIÓN SON LOS MISMOS, NO SE PUEDEN AISLAR O FRAGMENTAR SIN EL RIESGO DE PERDER LA TOTALIDAD DE LAS PERSPECTIVAS DEL PROCESO HISTÓRICO. POR LO TANTO ES PRECISO UTILIZAR UNA METODOLOGÍA QUE PERMITA UNA PRAXIS SOCIAL, QUE POSIBILITE LA APREHENSIÓN COGNOSCITIVA Y LA ACCIÓN TRANSFORMADORA SOBRE LO CONCRETO, GLOBAL Y SENSU-

BLE QUE ES EL MUNDO SOCIAL.

EN CONSECUENCIA, LA METODOLOGÍA DEL TRABAJO SOCIAL DEBE COMPRENDER LAS TÉCNICAS NECESARIAS PARA CAPTAR LA TOTALIDAD DE LA MATERIA, LOS DETALLES DE ÉSTA Y FUNDAMENTALMENTE DE SU DESARROLLO, SU MOVIMIENTO Y SU CAMBIO.

SI EL MÉTODO ES EL MEDIO DE ACCIÓN SOBRE DETERMINADO CAMPO, QUE SOLAMENTE ES POSIBLE DE DESENTRAÑAR Y OPERAR CON FORMAS QUE SEAN ATINANTES A LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO, ESTIMAMOS QUE LA CONCEPCIÓN DIALÉCTICA ES LA QUE DEBE SERVIR COMO ELEMENTO BASE PARA LA FORMULACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL TRABAJO SOCIAL, YA QUE ÉSTA REUNE EN SÍ LAS CARACTERÍSTICAS DE PERMITIR ESTUDIAR LA TOTALIDAD DE LOS FENÓMENOS CON SUS DETALLES PARTICULARES, Y LO MÁS IMPORTANTE, LAS FORMAS DE DESARROLLO Y CAMBIO QUE ÉSTE PUEDA REVESTIR.

LO ANTERIOR NO SIGNIFICA ABANDONAR LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN O ACCIÓN DESARROLLADAS POR LOS EMPIRISTAS, SINO QUE ÉSTAS SE EMPLEARÁN CUANDO ELLO SEA NECESARIO, PERO EN FUNCIÓN DE APOYO O REFUERZO DE LOS PROCEDIMIENTOS DIALÉCTICOS.

TENIENDO EN CUENTA ESTE PRINCIPIO BÁSICO DEL MATERIALISMO DIALÉCTICO, NOS HEMOS ABOCADADO A LA BÚSQUEDA DE ELEMENTOS DE LA PRÁCTICA SOCIAL Y DESDE ALLÍ CONSTRUIR UN CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS, EN LOS CUALES LAS TÉCNICAS SE INSERTEN DE MANERA SIMILAR A LA REALIDAD, QUE SE DESEA CONOCER Y TRANSFORMAR.

SIN LUGAR A DUDAS QUE EN LA ELABORACIÓN DE TODA FORMA - METODOLÓGICA NUEVA ES POSIBLE UTILIZAR EL CONOCIMIENTO ACUMULADO PREVIAMENTE, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTE GUARDE ALGUNA RELACIÓN TEÓRICA O PRÁCTICA CON EL TIPO DE ACCIÓN QUE SE DEFINE COMO VÁLIDA EN EL PLANTEAMIENTO SUSTENTADO EN ESTE TRABAJO". (5)

EL TRABAJO SOCIAL NECESITA DE VARIOS TIPOS DE TÉCNICAS PARA CUMPLIR CON SU ACCIÓN CIENTÍFICA-CRÍTICA.

1.- TÉCNICAS PARA CONOCER: SON EL ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA LOGRAR UNA APROXIMACIÓN COGNOSCITIVA DE LA REALIDAD Y - POR MEDIO DE ELLO CONSEGUIR UNA COMPRENSIÓN GLOBAL DE LA SOCIEDAD.

DENTRO DE ESTAS TÉCNICAS SE ENCUENTRAN LAS DE INSERCIÓN EN LA REALIDAD, QUE SON TODAS AQUELLAS QUE PERMITEN UBICARNOS EN LA REALIDAD, ESTABLECER NEXOS DE RELACIÓN ADECUADOS CON PERSONAS Y GRUPOS.

Y LAS TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE DATOS, QUE SON CUESTIONARIOS PARTICIPADOS, OBSERVACIÓN PARTICIPADA, ETC.

2.- TÉCNICAS PARA ACTUAR: SE CONSTITUYEN EN UNO DE LOS EJES BÁSICOS DE LA METODOLOGÍA DE ACCIÓN PORQUE POSIBILITAN LA APROXIMACIÓN TRANSFORMADORA DE LA REALIDAD.

AQUÍ SE DEBEN REUNIR LOS REQUISITOS DE COORDINACIÓN Y SECUENCIA, CON EL FIN DE PERMITIR UNA ACCIÓN TOTALIZADORA Y LA SUPERACIÓN DE SUCESIVOS ESTUDIOS CUALITATIVOS, Y A LA VEZ ESTAR INTEGRADA CON LAS TÉCNICAS COGNOSCITIVAS DENTRO DE UNA

GLOBALIDAD RACIONAL.

ENTRE ESTAS TÉCNICAS ENCONTRAMOS LAS DE MOVILIZACIÓN (MOTIVACIÓN, COMUNICACIÓN MASIVA, CIRCULARES, BOLETINES, DIARIO, MURALES, DIBUJOS, PLATAFORMA DE LUCHA, ETC.); LAS DE PLANIFICACIÓN MICRO-SOCIAL (PROGRAMAS, PROYECTOS ESPECÍFICOS, EVALUACIÓN, ESTUDIOS DE COSTOS, ETC.); LAS DE ORGANIZACIÓN (ESTUDIOS DE GRUPO, DINÁMICA GRUPAL, DE DEBATES, ANÁLISIS DE DEBATES, CAPACITACIÓN GRUPAL, ETC.); DE CONCIENCIACIÓN (CÍRCULOS DE CULTURA, TALLERES POPULARES, DRAMATIZACIÓN, TEATRO, PERIODISMO, PROYECCIONES CINEMATOGRAFICAS O DIAPOSITIVAS, ETC.).

3.- TÉCNICAS PARA SISTEMATIZAR EL CONOCIMIENTO PROGRESIVO: SON ESENCIALES PARA LA NUEVA ORIENTACIÓN QUE TENDRÁ EL SERVICIO SOCIAL MATERIALISTA. SON LAS QUE NOS PERMITIRÁN REALIZAR LA PRÁCTICA-TEÓRICA, QUE ES UN PROCESO VITAL PARA EL ENRIQUECIMIENTO CONCEPTUAL EN EL CUAL SE CONJUGAN LOS ELEMENTOS EMPÍRICOS DE LA ACCIÓN CON EL TEÓRICO PROPIO DE CADA CIENCIA O TECNOLOGÍA.

PODEMOS MENCIONAR EN ESTE TIPO DE TÉCNICAS LAS DE REGISTRO DE DATOS (DIARIO DE CAMPO, REGISTRO DE CAMPO, CÉDULA, ETC.).

EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE BUSCAR LAS TÉCNICAS QUE LE PERMITAN ABORDAR ADECUADAMENTE LOS PROBLEMAS QUE NECESITE ESTUDIAR A TRAVÉS DE ACCIONES QUE LLEVEN A UNA TOMA DE CONCIENCIA POR PARTE DE LOS INDIVIDUOS Y CONTRIBUYAN A LA PARTICIPACIÓN

CIÓN QUE NOS LLEVE NECESARIAMENTE, A UN PROCESO GLOBAL DE MO-
VILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD PARA QUE ÉSTA TRABAJE DE MODO RA-
CIONAL Y CONSCIENTE A TRAVÉS DE LOS CAMINOS ESTABLECIDOS POR
ELLOS MISMOS, PARA SOLUCIONAR LAS NECESIDADES BÁSICAS Y ES-
TRUCTURALES QUE LES AFECTAN.

EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE PARTICIPAR E INVOLUCRARSE CA-
DA VEZ MÁS EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL PARA CREAR UNA METODO-
LOGÍA PROPIA DE INVESTIGACIÓN QUE LO LLEVE A ESTABLECER UNA
TEORÍA PROPIA.

EL TRABAJADOR SOCIAL TIENE UNA PARTICIPACIÓN TANTO IN -
TENCIONADA COMO CIENTÍFICA EN LA REALIDAD SOCIAL PARA PODER
CONOCERLA Y VIVIR SU TRANSFORMACIÓN, COLABORANDO CON OTRAS -
PROFESIONES PARA LOGRAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN
Y ASÍ ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA SOCIEDAD.

COMO YA DIJIMOS, LA INVESTIGACIÓN SOCIAL PERMITE RECOPL-
LAR Y OBTENER DATOS ACERCA DE UN FENÓMENO U OBJETO DE ESTU -
DIO; NOS DARÁ INFORMACIÓN PERO DE UNA FORMA SISTEMÁTICA, CON
LAS PERSONAS O GRUPOS QUE FORMAN EL UNIVERSO DE ESTUDIO. LA
INVESTIGACIÓN SOCIAL DETERMINA LA FRECUENCIA CON QUE SE DIS-
TRIBUYEN CIERTOS PROCESOS EN UNA POBLACIÓN DADA O EN SUBGRU-
POS DE LA MISMA, AYUDANDO A REALIZAR COMPARACIONES ENTRE DIS-
TINTAS PROPIEDADES DE LOS PROCESOS ESTUDIADOS Y, DESCUBRIEN-
DO LAS CAUSAS QUE PROVOCAN Y CONDICIONAN ALGUNAS SITUACIONES
PROBLEMAS, Y ESTIMANDO EL CURSO QUE SE LE VA A DAR A LOS RE-
SULTADOS QUE SE OBTENGAN POR MEDIO DE ELLA.

LA INVESTIGACIÓN SOCIAL PERMITE AL TRABAJADOR SOCIAL VERIFICAR O RECHAZAR LOS HALLAZGOS Y RESULTADOS QUE SE DERIVEN DE SU ACCIÓN PROFESIONAL SOBRE UNA REALIDAD CONCRETA.

CAPITULO TERCERO

CAPITULO TERCERO

3. APLICACION DE LA INVESTIGACION SOCIAL EN LOS DIFERENTES MODELOS DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD.

- 3.1. MÁGICO RELIGIOSO.
- 3.2. AMBIENTALISTA O SANITARISTA.
- 3.3. UNICAUSAL O BIOLOGICISTA.
- 3.4. MULTICAUSAL.
- 3.5. EPIDEMIOLOGICO.
- 3.6. ECOLÓGICO.
- 3.7. SOCIAL.
- 3.8. HISTÓRICO SOCIAL.

3. APLICACION DE LA INVESTIGACION SOCIAL EN LOS DIFERENTES MODELOS DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD.

A TRAVÉS DE LOS SIGLOS EL HOMBRE HA ELABORADO DIFERENTES APARATOS CONCEPTUALES SOBRE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD, ACORDES CON EL NIVEL CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO ALCANZADO Y CON LA FORMA DE ORGANIZACIÓN SOCIAL PREDOMINANTES EN CADA ÉPOCA Y CULTURA.

HISTÓRICAMENTE ES POSIBLE RECONOCER DIFERENTES PRÁCTICAS DERIVADAS DE FORMAS CONCEPTUALES DISTINTAS, YA QUE EL HOMBRE SIEMPRE HA INTENTADO EXPLICARSE LOS FENÓMENOS Y ACTUAR FRENTE A ELLOS DE ACUERDO A LA EXPLICACIÓN QUE FUE CAPAZ DE OBTENER.

3.1. MÁGICO RELIGIOSO.

EN LA MAYORÍA DE LAS CULTURAS PRIMITIVAS EN LAS QUE LA ENFERMEDAD ERA CONSIDERADA UN RESULTADO DE FUERZAS O ESPÍRITUS MALIGNOS, O BIEN UN CASTIGO DE LOS DIOSES POR TRANSGRESIONES INDIVIDUALES O GRUPALES, ENCONTRAMOS QUE EL HOMBRE BUSCA PROPICIAR ESAS FUERZAS, O REPARAR LA TRANSGRESIÓN PARA RECUPERAR LA SALUD.

EN CONTRASTE CON ESTE CONCEPTO MÁGICO-RELIGIOSO, LAS ENSEÑANZAS HIPOCRÁTICAS IMPLICABAN QUE TANTO LA SALUD COMO LA ENFERMEDAD ESTÁN REGIDAS POR LEYES NATURALES Y REFLEJAN LA

INFLUENCIA EJERCIDA POR EL MEDIO Y LA FORMA DE VIDA. ES DECIR, SU CONCEPCIÓN ES DE TIPO NATURISTA.

HIPÓCRATES CREÍA QUE EL CUERPO ENFERMO ERA CAPAZ DE PONER EN JUEGO FUERZAS QUE TENDÍAN A RESTAURAR EL EQUILIBRIO Y A ESTABLECER LA SALUD PERDIDA EN UNA VIOLACIÓN DE LAS LEYES NATURALES.

AUNQUE EN LA MEDICINA ANTIGUA NUNCA SE LOGRÓ EL ENTENDIMIENTO DE LAS ALTERACIONES DEL MEDIO INTERNO, LOS ESCRITOS HIPOCRÁTICOS HACEN ÉNFASIS YA EN LA INFLUENCIA QUE EL MEDIO EXTERNO EJERCE SOBRE EL ORGANISMO: "... EL MÉDICO DEBE SER HÁBIL CON LA NATURALEZA Y ESFORZARSE POR CONOCER LO QUE ES EL HOMBRE EN RELACIÓN CON LA COMIDA, LA BEBIDA, LA OCUPACIÓN Y EL EFECTO QUE CADA UNA DE ESTAS COSAS TIENE SOBRE LAS DEMÁS".

SI BIEN ESTA CONCEPCIÓN NATURISTA SUPERA Y SUCEDE A LA MÁGICO-RELIGIOSA, SERÍA ERRÓNEO SUPONER QUE ESTA ÚLTIMA CORRESPONDE SOLAMENTE A LAS PRIMERAS FASES DE LA HUMANIDAD DESAPARECIENDO POSTERIORMENTE. PARA DESENGAÑARNOS, BÁSTENOS RECORDAR CÓMO PREDOMINA DURANTE EL MEDIOEVO LA CONCEPCIÓN RELIGIOSA. PERO AÚN HOY PODEMOS CON FACILIDAD HALLARLA ENTREMIZCLADA CON EL SABER "CIENTÍFICO", O AÚN EN FORMA PURA, EN GRUPOS INDÍGENAS O EN CIERTAS CLASES SOCIALES, SOBRE TODO EN EL MEDIO RURAL EN NUESTRO PAÍS.

3.2. AMBIENTALISTA O SANITARIA.

CON LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL SE ANUNCIA EL CAMBIO DEL PUNTO DE VISTA INDIVIDUAL AL SOCIAL EN EL ENFOQUE DE LOS PROBLEMAS MÉDICOS, DERIVADO DEL INCREMENTO DE LAS ENFERMEDADES COLECTIVAS QUE APARECÍAN EN LAS FÁBRICAS Y ALOJAMIENTOS DE LA EUROPA DEL INCIPIENTE SIGLO XIX.

SMITH, CHADWICK Y PETTENKOFER ENCABEZAN MOVIMIENTOS QUE CONVIENEN ENTONCES AL INTERÉS CAPITALISTA, PUES PARECIÉNDOLES QUE SI LAS ENFERMEDADES SIEMPRE VAN ACOMPAÑADAS DE CARENCIA, SUCIEDAD Y CONTAMINACIÓN, LA SALUD PODÍA SER RESTAURADA OFRECIENDO A LAS MULTITUDES AIRE, AGUA Y ALIMENTOS PUROS, ADEMÁS DE ALOJAMIENTOS ADECUADOS. SE REALIZAN ASÍ ACCIONES SANITARIAS BENÉFICAS QUE CONTRIBUYEN A ABATIR LA MORBI-MORTALIDAD EXISTENTE, PERO QUE NO AFECTAN LAS RELACIONES DE EXPLOTACIÓN QUE CONSTITUYEN SUS RAÍCES MÁS PROFUNDAS.

EN ESTA FORMA, EL MODELO DE CAUSALIDAD SOCIAL, QUE DESCUBRE LAS CONSECUENCIAS DEL ORDEN CAPITALISTA, ES DESPLAZADO POR EL MODELO AMBIENTALISTA.

LAS ACCIONES SANITARIAS SE IMPONEN AL CAMBIO REVOLUCIONARIO Y LA BURGUESÍA CONSERVA SU HEGEMONÍA POR MEDIO DE REFORMAS ESTATALES.

3.3. UNICAUSAL O BIOLOGICISTA.

LOS TRABAJOS DE EHRLICH, KOCH Y PASTEUR, EN LA SEGUNDA

MITAD DEL SIGLO PASADO, FUNDAMENTAN Y APUNTALAN EL ENFOQUE BIOLÓGICO E INDIVIDUAL QUE AÚN HOY PRIVA EN LA MEDICINA. CON EL DESARROLLO DE LA MICROBIOLOGÍA SE HACE IRRESISTIBLE EL MODELO UNICAUSAL DE LA ENFERMEDAD. LOS INVESTIGADORES SE DAN A LA BÚSQUEDA DEL AGENTE PATÓGENO PRODUCTOR DE CADA ENFERMEDAD, Y SE ESTABLECE, EN GENERAL, UNA UNIDAD ENTRE "LA CAUSA" Y LA BACTERIA.

ESTA MANERA DE ABORDAR LOS PROBLEMAS MÉDICOS ESTUVO ACOMPAÑADA DE GRANDES ÉXITOS EN EL ÁREA TERAPÉUTICA, PUES ABRIERON CAMINO A LA INVESTIGACIÓN DE NUMEROSAS MEDIDAS DE CONTROL Y DE FÁRMACOS QUE HICIERON POSIBLE EL TRATAMIENTO INDIVIDUAL DEL ENFERMO. SIN EMBARGO, AYUDA POCO PARA DESCIFRAR ENTERAMENTE LAS CAUSAS DE LA ENFERMEDAD, YA QUE NO EXPLICA POR QUÉ UN MISMO AGENTE PATÓGENO NO PRODUCE SIEMPRE ENFERMEDAD, NI EL PAPEL QUE DESEMPEÑAN OTROS FACTORES EN LA APARICIÓN Y EL CURSO DE UNA DETERMINADA CONDICIÓN MORBOSA.

3.4. MULTICAUSAL.

ANTE LA INSUFICIENCIA DEL MODELO UNICAUSAL PARA DAR EXPLICACIÓN A LOS GRANDES PROBLEMAS MODERNOS DE SALUD (CÁNCER, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES O MENTALES, ETC.), EN LOS CUALES RESULTA ESTÉRIL SEGUIR BUSCANDO "LA CAUSA", APARECEN OTROS MODELOS QUE INTENTAN RESCATAR TODOS LOS FACTORES POSIBLES QUE INTERVIENEN EN SU PRESENTACIÓN. LA INVESTIGACIÓN

REDUCCIONISTA ES ENTONCES SUPERADA POR LA PERSPECTIVA MULTICAUSAL; EL CONCEPTO DE "COMPLEJO CAUSAL" SUSTITUYE AL DE "AGENTE ETIOLÓGICO ESPECÍFICO" EN LA GÉNESIS DE LAS ENFERMEDADES.

LEAVELL Y CLARK ELABORAN UN MODELO AMPLIAMENTE ACEPTADO ACERCA DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, PRESENTANDO COMO BASE GENÉTICA PARA LA MISMA A LA INTERACCIÓN ENTRE AGENTE, HUÉSPED Y MEDIO AMBIENTE EN EL PERÍODO PREPATOGÉNICO.

EL AGENTE SE DEFINE COMO LA SUSTANCIA O ELEMENTO CUYA PRESENCIA O AUSENCIA PUEDE INICIAR O PERPETUAR UN PROCESO PATOLÓGICO; EL MEDIO ES EL SITIO DONDE OCURRE LA INTERACCIÓN ENTRE EL AGENTE Y EL HUÉSPED.

ASÍ, EXISTEN FACTORES DE ESTOS TRES ELEMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR A CONSERVAR UNA HOMEOSTASIS, O BIEN A PROVOCAR SU RUPTURA, PRESENTÁNDOSE ENTONCES LA ENFERMEDAD; ESTOS FACTORES DEBEN SER EXAMINADOS CON DETALLE SI LAS CAUSAS HAN DE SER INTERCEPTADAS Y PREVENIDOS SUS EFECTOS.

ESTE MODELO DE MULTICAUSALIDAD SE APLICA AL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD ESPECÍFICA DE UN INDIVIDUO. TIENE LA VIRTUD DE CONSIDERAR LOS DIFERENTES FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO, LO QUE AUMENTA LAS POSIBILIDADES DE ACCIÓN PREVENTIVA Y PROPORCIONA EXPLICACIONES MÁS COMPLETAS.

SIN EMBARGO, ESTOS AUTORES SON INCAPACES AÚN DE ESTABLECER EL PESO ESPECÍFICO DE CADA UNO DE ESOS FACTORES PARTICIPANTES; ES DECIR, NO ESTABLECEN JERARQUÍAS ENTRE ELLOS, LO

QUE TORNA IMPOSIBLE GARANTIZAR LA SELECCIÓN DE LAS MEDIDAS - DE CONTROL MÁS EFICACES. ADEMÁS, LO SOCIAL ES INCLUIDO, EN SUS EXPLICACIONES, COMO UN FACTOR MÁS DEL MEDIO AMBIENTE, - TAN SÓLO COMO EL PLANO DE FONDO DONDE SE DESARROLLA EL PASO DE LA SALUD A LA ENFERMEDAD.

3.5. EPIDEMIOLOGICO.

EN EL CAMPO EPIDEMIOLÓGICO, EL MODELO DE MULTICAUSALIDAD ES BIEN ACOGIDO, PERO LA NECESIDAD DE JERARQUIZACIÓN SIGUE VIGENTE.

AUTORES COMO MACMAHON Y PUGH, RECONOCIENDO LA MAYOR COMPLEJIDAD QUE IMPLICA EL ESTUDIO DE LOS DETERMINANTES DE LA ENFERMEDAD EN GRUPOS HUMANOS, INTRODUCEN EL CONCEPTO DE "RED DE CAUSALIDAD".

SU APARATO CONCEPTUAL DE LA CAUSALIDAD CONTIENE LAS SIGUIENTES IDEAS:

1) ASOCIACIÓN CAUSAL ES LA QUE EXISTE ENTRE DOS CATEGORÍAS DE FENÓMENOS EN LA CUAL SE OBSERVA UN CAMBIO EN LA FRECUENCIA O EN LA CUALIDAD DE UNO, QUE SIGUE A LA ALTERACIÓN DEL OTRO.

2) EN GENERAL, EL FACTOR QUE SE CONSIDERA CAUSAL PRECEDE AL EFECTO.

3) UN FACTOR TIENE MÁS PROBABILIDADES DE SER CAUSAL MIENTRAS MÁS CERCANA O MÁS DIRECTAMENTE ESTÉ LIGADO CON EL -

EFEECTO.

A MACMAHON LE PARECE UNA SOBRESIMPLIFICACIÓN EL CONCEBIR QUE LOS FENÓMENOS SUCEDEN POR EXISTIR UN ESLABONAMIENTO LINEAL DE FACTORES; AFIRMA QUE ESTOS FACTORES ESTARÍAN DISPUESTOS EN LA REALIDAD MÁS BIEN A MANERA DE UNA RED, ES DECIR, SE ENCUENTRAN ENTRETEJIDOS Y CONTIENEN VINCULACIONES MÚLTIPLES ENTRE ELLOS, IMPOSIBLES DE DESCIFRAR POR COMPLETO.

CON UN CRITERIO PRAGMÁTICO SOSTIENE QUE "...AFORTUNADAMENTE PARA PONER EN EJECUCIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS, NO ES NECESARIO COMPRENDER LOS MECANISMOS CAUSALES EN SU INTEGRIDAD", SINO QUE BASTARÍA CON ACTUAR SOBRE AQUELLOS QUE LOGREN MODIFICAR LA CONSTELACIÓN DE FACTORES QUE LA PRODUCEN, YA SEA QUE ESTOS FACTORES SEAN LOS MÁS DIRECTAMENTE RELACIONADOS O NO.

EL APARATO CONCEPTUAL DE ESTOS AUTORES ES BÁSICO DENTRO DEL CAMPO EPIDEMIOLÓGICO PORQUE, ADEMÁS DE INCORPORAR EL MODELO MULTICAUSAL, APUNTA LAS RELACIONES MÚLTIPLES QUE, A SU VEZ, CONSERVAN LOS FACTORES CAUSALES ENTRE SÍ. ADEMÁS CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE PRINCIPIOS Y TÉCNICAS CIENTÍFICAMENTE VÁLIDAS (EN ESPECIAL LA INDUCCIÓN ESTADÍSTICA) QUE PERMITEN LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN POBLACIONES HUMANAS.

EN SU MODELO, EL VALOR DE UN FACTOR ESPECÍFICO EN LA GÉNESIS DE LA ENFERMEDAD ES ASIGNADO CON BASE EN LA DISTANCIA QUE GUARDE DENTRO DE LA RED DE CAUSALIDAD. ESTA JERAR

QUIZACIÓN DE LOS FACTORES EN BASE A SU DISTANCIA DEL EFECTO POCO EXPLICA DE LOS FENÓMENOS REALES Y CONCRETOS, PUES ABARCA UNA SERIE DE CONDICIONANTES EN INTERRELACIONES SUMAMENTE COMPLEJAS QUE LOS TORNA INDESCIFRABLES Y HACE IMPOSIBLE EL ESTABLECER MEDIACIONES ENTRE ELLOS.

POR OTRO LADO, LO SOCIAL Y LO BIOLÓGICO NO SON PLANTEADOS COMO INSTANCIAS DISTINTAS, YA QUE AMBOS SON REDUCIDOS A FACTORES DE RIESGO QUE ACTÚAN DE MANERA SIMILAR.

EXISTEN OTROS AUTORES, COMO CASSEL, QUE AFIRMAN QUE NO ES CORRECTO TRATAR EL ASPECTO SOCIAL DE LA MISMA FORMA QUE EL BIOLÓGICO, YA QUE EL PRIMERO NO TIENE ESPECIFICIDAD ETIOLÓGICA NI OBEDECE A LA MECÁNICA DE DOSIS RESPUESTA, ES DECIR NO SE RELACIONA CON UNA ENFERMEDAD ESPECÍFICA, SINO QUE ACTÚA SOBRE LA BIOLOGÍA DEL INDIVIDUO DE TAL FORMA QUE SE ASOCIA A TODO UN CONJUNTO DE ENFERMEDADES.

SAGATOVSKY DEMUESTRA TAMBIÉN PUNTOS DÉBILES EN EL MODELO DE MULTICAUSALIDAD Y EN LOS MODELOS EPIDEMIOLOGICOS DERIVADOS DE ÉSTE, INTENTANDO PLANTEAR UNA ALTERNATIVA DE COMPRENSIÓN DE LA CAUSALIDAD BASADA EN LA TEORÍA MATERIALISTA DIALÉCTICA. SEÑALA QUE CON EL TÉRMINO "CAUSA" SE DESIGNAN DOS FENÓMENOS DIFERENTES:

1) LA CAUSA GENÉTICA, QUE SERÍA EL CONJUNTO DE CONDICIONES NECESARIAS PERO INSUFICIENTES PARA PROVOCAR UN EFECTO, Y QUE LO PRECEDEN.

2) LA CAUSA ESTRUCTURAL, QUE SERÍA EL CONJUNTO DE CONDI

CIONES NECESARIAS Y SUFICIENTES PARA QUE SE PRODUZCA EL EFECTO. DICHO CONJUNTO INTERVIENE COMO UN MECANISMO DE INTERACCIÓN DE LOS FENÓMENOS EXTERNOS E INTERNOS Y ES SIMULTÁNEO A SU EFECTO. EL NÚMERO DE TALES CONDICIONES ES MUY DEFINIDO, Y ELLAS ACTÚAN COMO UN TODO ÚNICO, CON UN MECANISMO PARTICULAR.

LA EPIDEMIOLOGÍA, ENTONCES, DEBERÍA INTENTAR TAMBIÉN - DESCUBRIR LA CAUSA ESTRUCTURAL DE LA ENFERMEDAD, JERARQUIZANDO EN CADA CASO CONCRETO EL PAPEL DE CADA FACTOR E IDENTIFICANDO EL MECANISMO POR EL QUE SE PRODUCE EL PROCESO MORBOSO.

EL PERFECCIONAMIENTO DE LOS MODELOS EPIDEMIOLÓGICOS TRADICIONALES, CON BASE AL DESARROLLO DE LA ESTADÍSTICA APLICADA, PERMITE ACTUALMENTE ASIGNAR UN VALOR ESPECÍFICO A CADA FACTOR PARTICIPANTE EN EL PROCESO MÓRBIDO.

3.6. ECOLOGICO.

EL LLAMADO MODELO ECOLÓGICO DERIVADO CONCEBE LAS INTERACCIONES AGENTE-HUESPED-AMBIENTE NO SÓLO COMO CONSTELACIONES MUTUAMENTE EXCLUYENTES SINO SITUADAS EN UN CONTEXTO TRIDIMENSIONAL, LO QUE PERMITE YA DESCUBRIR EFECTOS SINÉRGICOS, ANTAGONISTAS O ADITIVOS ENTRE ELLOS.

3.7. SOCIAL

EN EL INTERIOR DE CUALQUIER FORMACIÓN ECONÓMICO-SOCIAL SUELEN EXISTIR DIVERSOS APARATOS CONCEPTUALES SOBRE EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD, MISMO QUE NO SE HAYAN POR CIERTO EN UN PLANO DE IGUALDAD, YA QUE SIEMPRE ES POSIBLE IDENTIFICAR A UNO DE ELLOS COMO HEGEMÓNICO, ESPECÍFICAMENTE AL QUE CORRESPONDE A LOS INTERESES DE LAS CLASES SOCIALES DOMINANTES.

LAS ELABORACIONES TEÓRICAS QUE SE GENERAL EN UNA ÉPOCA DETERMINADA CORRESPONDEN A LAS DIFERENTES PERSPECTIVAS QUE UN MISMO MEDIO PUEDE BRINDAR A LOS MIEMBROS DE TAL SOCIEDAD. ES DECIR, A DIFERENTES "LUGARES" CORRESPONDEN MANERAS DIVERSAS DE INTERPRETAR EL MUNDO. ESTOS "LUGARES" ESTÁN DETERMINADOS POR LA DIVISIÓN DE TAL SOCIEDAD EN CLASES SOCIALES, QUE COMPARTEN EN TÉRMINOS GENERALES UNA IDEOLOGÍA Y UN SABER.

EN EL CONTEXTO SOCIAL LAS IDEAS Y APARATOS CONCEPTUALES QUE TIENDEN A PREDOMINAR SON CORRESPONDIENTES A LAS CLASES SOCIALES PRIVILEGIADAS. LAS QUE A TRAVÉS DEL CONSENSO, DE LA IMPOSICIÓN, O DE AMBOS, SON AÚN CAPACES DE PRESERVAR SU DOMINACIÓN.

CON RESPECTO A LA SALUD, RESULTA CLARO QUE ACTUALMENTE EL GRUPO ENCARGADO DE PRODUCIR A NIVEL CIENTÍFICO ES UN GRUPO SOCIAL SELECTO, QUE NECESARIAMENTE VA A INTRODUCIR SU SELLO DE CLASE EN SUS INTERPRETACIONES. POR OTRO LADO, LAS CLASES EXPLOTADAS, AL NO TENER ACCESO A ESTE SABER CIENTÍFICO, TENDRÁN A CREAR SUS PROPIAS ELABORACIONES EN BASE AL SA

BER QUE EN ÉPOCAS ANTERIORES ERA CONSIDERADO VÁLIDO Y SE TRANSMITIÓ DE UNA GENERACIÓN A OTRA, ELLO MEZGLADO CON ELEMENTOS DE LA CONCEPCIÓN DOMINANTE QUE SE ADQUIEREN POR DIVULGACIÓN DE SU SABER.

MUCHOS MÉDICOS, ENTRE ELLOS RAMAZZINI, VIREY, JOHANN PETER FRANK Y RUDOLF VIRCHOW, QUE PRESTARON ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE LAS ENFERMEDADES ENTRE LA CLASE OBRERA, COMENZARON A CENTRAR EN SUS CONDICIONES DE TRABAJO Y DE VIDA, ASÍ COMO EN LA SITUACIÓN SOCIO-POLÍTICA, LA ETIOLOGÍA DE TAL PROBLEMA.

FRANK SOSTUVO QUE EL ESTADO ERA EL RESPONSABLE DE LA SALUD PÚBLICA. VIRCHOW INDICÓ QUE LA POBREZA ERA LA INCUBADORA DE LAS ENFERMEDADES Y QUE, POR TANTO, ERA RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS APOYAR AQUELLAS REFORMAS SOCIALES QUE REEDIFICARAN LA SOCIEDAD DE ACUERDO CON UNA PAUTA MÁS FAVORABLE A LA SALUD DEL HOMBRE. LA TAREA MÁS IMPORTANTE ERA, PARA VIRCHOW, LIMITAR LAS ENFERMEDADES COLECTIVAS, LO QUE EXIGÍA CONTROL SOCIAL Y DE SER NECESARIO, POLÍTICO.

CON LA ORIENTACIÓN DE ESTOS GALENOS, LA MEDICINA RESULTABA UNA CIENCIA EMINENTEMENTE SOCIAL, YA QUE LA MAYOR COHERENCIA SE LOGRARÍA AL ACTUAR SOBRE LAS CAUSAS SOCIALES Y POLÍTICAS QUE DETERMINABAN EL PROCESO COLECTIVO DE SALUD-ENFERMEDAD. ÉSTA ES LA PRIMERA PERSPECTIVA EN LA HISTORIA QUE SEÑALA A LO SOCIAL COMO EL FACTOR CAUSAL MÁS IMPORTANTE DE LA ENFERMEDAD.

LA CLASE OBRERA, MIENTRAS TANTO, TRATA DE CONSEGUIR MEJORES CONDICIONES DE VIDA Y SALUD. POR DOQUIER SURGEN MOVIMIENTOS, YA QUE LAS CONDICIONES DE EXPLOTACIÓN CAPITALISTA - LA COLOCAN EN SITUACIÓN INFRAHUMANA. LOS IDEÓLOGOS DE LA REVOLUCIÓN PROLETARIA TAMBIÉN ESCRIBEN SOBRE LA SITUACIÓN DE SALUD. LA PRESIÓN EJERCIDA EN ESTA LUCHA REPERCUTE NECESARIAMENTE EN LAS CONCIENCIAS DE LOS HOMBRES DE CIENCIA.

DESPUÉS DEL AUGE DE LA MICROBIOLOGÍA, DE LOS GRANDES LOGROS TERAPÉUTICOS DADOS POR EL DESARROLLO DE LA INMUNOLOGÍA Y DE LA FARMACOLOGÍA Y GRACIAS A LA MEDICALIZACIÓN DE LA SOCIEDAD, EL ENFOQUE SOCIAL PERMANECIÓ ACALLADO POR LARGO TIEMPO. ES HASTA QUE SE VUELVE PATENTE LA "CRISIS" CONTEMPORÁNEA DE LA MEDICINA QUE SE PERFILO NUEVAMENTE COMO IMPORTANTE.

EN LATINOAMÉRICA APARECE HACIA LOS AÑOS SETENTA UNA CORRIENTE QUE INTENTA CUESTIONAR LOS MODELOS TEÓRICOS DE LA EPIDEMIOLOGÍA TRADICIONAL: LA LLAMADA "EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA".

LO SOCIAL ES CONCEBIDO POR ESTA CORRIENTE COMO UN PROCESO CON ESPECIFICIDAD PROPIA QUE, POR LO TANTO, DEBE SER ABORDADO CON UNA METODOLOGÍA ESPECÍFICA, LA DEL MATERIALISMO HISTÓRICO; COMO UN PROCESO DERIVADO DEL MODO EN QUE SE RELACIONA EL HOMBRE CON LA NATURALEZA Y CON LOS OTROS HOMBRES PARA SUBSISTIR; Y, COMO EL RESPONSABLE EN ÚLTIMA INSTANCIA DE LA GÉNESIS DE UN DETERMINADO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO QUE VARÍA

CONFORME AL MOMENTO HISTÓRICO, AL MODO DE PRODUCCIÓN Y A LA CLASE SOCIAL QUE SE ESTUDIE.

PARA ANALIZAR LA RELACIÓN QUE LO BIOLÓGICO Y LO SOCIAL GUARDAN ENTRE SÍ SE DEBEN ENCONTRAR LAS FORMULACIONES TEÓRICAS Y LAS CATEGORÍAS QUE PERMITAN ABORDAR SU ESTUDIO CIENTÍFICAMENTE.

LA MAYORÍA DE LOS AUTORES PROPONEN COMO CATEGORÍA CENTRAL A LA "CLASE SOCIAL".

3.8. HISTORICO SOCIAL.

BREILH OFRECE COMO CATEGORÍA CENTRAL LA DE "REPRODUCCIÓN SOCIAL" Y LAURELL LA DE "PROCESO DE TRABAJO".

BASÁNDOSE EN EL CARÁCTER SOCIAL DEL PROCESO BIOLÓGICO, LAURELL TRATA DE DILUCIDAR CÓMO EL PATRÓN SOCIAL DE DESGASTE REPRODUCCIÓN DETERMINA EL MARCO DENTRO DEL CUAL LA ENFERMEDAD SE GESTA. ESTO PERMITIRÁ GENERAR UN NUEVO CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD QUE CONTEMPLE A LO SOCIAL COMO DETERMINANTE DEL MISMO.

ESTE MODELO HISTÓRICO SOCIAL CONSTITUYE ASÍ UN INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO QUE, EN BASE A UNA VISIÓN QUE INTEGRA AL HOMBRE A SU CONTEXTO SOCIAL, INTENTA RECUPERARLO CONCEPTUALMENTE Y ANALIZARLO COMO UNIDAD BIO-PSICO-SOCIAL, PARA HALLAR FORMAS MÁS EFICIENTES DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD EN TÉRMINOS COLECTIVOS.

SU CARÁCTER TRANSFORMADOR, FAVORECERÁ LA MODIFICACIÓN -
DE LOS PROCESOS SOCIALES QUE DETERMINAN LOS PROCESOS BIOLÓGICOS
COS HUMANOS.

MODELOS ACERCA DE LA DETERMINACION DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

MODELO	CARACTERISTICAS	VENTAJAS	LIMITACIONES	EPOCA Y REPRESENTANTES
MAGICO - RELIGIOSO	LA ENFERMEDAD RESULTA DE FUERZAS O ESPIRITUS MALIGNOS; REPRESENTA UN CASTIGO DIVINO ANTE TRANSGRESIONES INDIVIDUALES O GRUPALES; O BIEN ES UN ESTADO DE PURIFICACION Y GRACIA QUE PONE A PRUEBA LA FE.	FACILITA LA ACEPTACION DE LA MUERTE INMINENTE.	CIRCUNSCRIBE LA PREVENCIÓN A LA OBEDIENCIA DE NORMAS Y TABUES; Y LA CUERACION A LA EJECUCION DE RITOS PROPICIATORIOS, REPARATORIOS O EXORCISMOS. IMPIDE EL AVANCE COGNOSCITIVO. FOMENTA LA ACTITUD PASIVO-RECEPTIVA DEL HOMBRE.	SOCIEDADES PRIMITIVAS. EDAD MEDIA. HASTA LA ACTUALIDAD. REPRESENTANTES: CHAMANES, BRUJOS, CURANDEROS, SACERDOTES, ESPIRITISTAS.
AMBIENTALISTA O SANITARISTA	LA ENFERMEDAD RESULTA DE LAS CONDICIONES INSALUBRES QUE RODEAN AL INDIVIDUO (HACINAMIENTO, AGUA, ALI-MENTOS Y AIRE CONTAMINADOS).	PROMUEVE LA INTRODUCCION DE MEDIDAS DE SANEAMIENTO QUE EFECTIVAMENTE ABATEN LOS ALTOS INDICES DE MOR-TALIDAD.	NO CONTEMPLA LOS FACTORES SOCIALES QUE DETERMINAN LA PREVALENCIA DE CON-DICIONES DE VIDA INSALUBRES PARA LAS CLASES EXPLO-TADAS.	REVOLUCION INDUSTRIAL EN EUROPA Y PENETRACION CAPITALISTA EN LAS COLONIAS. REPRESENTANTES: SMITH, PETTENKOFER, CHADWICK.
UNICAUSAL O BIOLOGISTICA	LA ENFERMEDAD ES LA RESPUESTA A LA ACCION DE AGENTES EXTERNOS O AL Desequilibrio interno, CONSTITUYE UN FENOMENO BIOLOGICO E INDIVIDUAL. SE BUSCA EL AGENTE PATOGENO O EL FACTOR CAUSAL DE CADA ENFERMEDAD.	PERMITIO LA INVESTIGACION DE MEDIDAS DE CONTROL Y DE FARMACOS QUE REVOLUCIONARON EL TRATAMIENTO INDIVIDUAL DEL ENFERMO.	NO EXPLICA POR QUE UN MISMO AGENTE PATOGENO NO PRODUCE SIEMPRE ENFERMEDAD. DESCIFRA PARCIALMENTE LAS CAUSAS DE LA ENFERMEDAD, SIN DESCUBRIR EL PAPEL DE OTROS FACTORES EN SU APARICION Y EVOLUCION.	DESARROLLO DE LA MICROBIOLOGIA: SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XIX Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XX. REPRESENTANTES: PASTEUR, KOCH.
MULTICAUSAL	LA ENFERMEDAD ES CAUSADA POR LA INFLUENCIA SIMULTANEA DE VARIOS FACTORES PERTENECIENTES AL AGENTE, AL HUESPED Y AL AMBIENTE.	PERMITE CONSIDERAR OTROS FACTORES PARTICIPANTES EN EL PROCESO, SOBRE LOS QUE SE PUEDE ACTUAR PREVENTIVAMENTE.	NO SE ESTABLECE EL PESO ESPECIFICO DE CADA UNO DE LOS FACTORES EN LA DETERMINACION DE LA ENFERMEDAD. EL ENFASIS CONTINUA SOBRE LO BIOLOGICO E INDIVIDUAL. LO SOCIAL APARECE INCLUIDO EN EL MEDIO AMBIENTE COMO PLANO DE FONDO DONDE SE REALIZA EL PASAJE DE LA SALUD A LA ENFERMEDAD.	SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX (CINCUENTAS). REPRESENTANTES: LEAVELL Y CLARK.

MODELO	CARACTERISTICAS	VENTAJAS	LIMITACIONES	EPOCA Y REPRESENTANTES
EPIDEMIOLOGICO	INCORPORA EL MODELO MULTI CAUSAL PARA EL ESTUDIO DE LA SALUD COLECTIVA. INTRODUCE EL CONCEPTO DE "RED DE CAUSALIDAD". BUSCA LA IDENTIFICACION DE LOS FACTORES DE RIESGO.	COMPLEMENTA AL MODELO - MULTICAUSAL.	EL CALOR DE CADA FACTOR EN LA ETIOLOGIA DE LA ENFERMEDAD DEPENDE DE SU DISTANCIA DEL EFECTO EN LA RED DE CAUSALIDAD. LO SOCIAL Y LO BIOLÓGICO SON CONSIDERADOS FACTORES INDIFFERENCIABLES, SIN ESPECIFICIDAD PROPIA.	SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX (AÑOS SESENTAS). REPRESENTANTES: MACMAHON Y PUGH.
ECOLOGICO	CONCIBE LAS INTERACCIONES AGENTE-HUESPED-AMBIENTE EN UN CONTEXTO TRIDIMENSIONAL QUE DESCUBRE LAS RELACIONES DE LOS FACTORES CAUSALES ENTRE SI Y SOBRE EL EFECTO. DESARROLLA LA APLICACION DE LA ESTADISTICA EN EL AREA.	PERMITE ASIGNAR UN VALOR ESPECIFICO A CADA FACTOR INVOLUCRADO EN EL PROCESO MORBIDO.	NO EXPLICA LA GENESIS DE PERFILES DIFERENCIALES DE SALUD-ENFERMEDAD PORQUE CARECE DE UNA CONCEPTUALIZACION Y METODOLOGIA ADECUADAS PARA ABORDARLO.	SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX (AÑOS SETENTAS). REPRESENTANTE: SUSSER.
SOCIAL	LA ENFERMEDAD SE GENERA EN LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y DE VIDA DE LOS GRUPOS HUMANOS. EL MEDICO DEBE LUCHAR POR TODAS AQUELLAS REFORMAS SOCIALES QUE GARANTICEN PAUTAS MAS FAVORABLES A LA SALUD DEL HOMBRE.	PRIVILEGIA A "LO SOCIAL" COMO EL FACTOR MAS IMPORTANTE DADO QUE ESTE EXPLICA A SU VEZ LA APLICACION DE OTROS FACTORES PARTICIPANTES (CONTAMINACION, DESNUTRICION, ETC.)	EXISTE EL PELIGRO EN SU APLICACION, DE REDUCIR LA COMPLEJIDAD REAL DE LA PROBLEMATICA A LAS RELACIONES SOCIALES UNICAMENTE.	SIGLO XIX. REPRESENTANTES: PETER FRANK, VIRCHOW, RAMAZZINI.
HISTORICO-SOCIAL	DESCUBRE LA GENESIS DE PERFILES DIFERENCIALES DE SALUD-ENFERMEDAD EN RELACION AL CONTEXTO HISTORICO, AL MODO DE PRODUCCION Y A LAS CLASES SOCIALES. RECONOCE COMO LOS DIFERENTES NIVELES DE ORGANIZACION DE LA MATERIA (BIOLÓGICO, PSICOLOGICO, ECOLOGICO) SON PERMEADOS POR LO SOCIAL ADQUIRIENDO CARACTERISTICAS ESPECIFICAS QUE DEBEN ENTENDERSE CONTEXTUALMENTE.	INTRODUCE LA DIMENSION HISTORICO-SOCIAL AL ANALISIS EPIDEMIOLOGICO. APORTA NUEVAS CATEGORIAS DE ANALISIS (CLASE SOCIAL, PROCESO DE TRABAJO, DESGASTE-REPRODUCCION, ETC.). CUESTIONA LA EFICACIA DE LAS FORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD QUE MANTIENEN INTACTAS LAS RELACIONES DE EXPLOTACION QUE LA GENERAN.		SIGLO XX (AÑOS SETENTA). REPRESENTANTES: BERLINGUER, LAURELL, BREILH.

CAPITULO CUARTO

CAPITULO CUARTO

4. ENCUESTA DE OPINION A TRABAJADORES SOCIALES DEL AREA DE LA SALUD SOBRE LA APLICACION DE LA INVESTIGACION.

4.1. JUSTIFICACIÓN.

4.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

4.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.

4.4. MÉTODO UTILIZADO.

4.5. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

4. ENCUESTA DE OPINION A TRABAJADORES SOCIALES DEL AREA DE LA SALUD SOBRE LA APLICACION DE LA INVESTIGACION.

4.1. JUSTIFICACION.

LA PRESENTE INVESTIGACIÓN SOBRE EL MANEJO, ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES SOLAMENTE UNA APROXIMACIÓN AL TEMA QUE PRETENDE CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO EN CUANTO A LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, YA QUE ÉSTA SE EMPLEA CON MAYOR FRECUENCIA EN LAS DIFERENTES ÁREAS SOCIALES. ASIMISMO, SE ANALIZARÁN LOS PROBLEMAS METODOLÓGICOS MÁS COMUNES EN TRABAJO SOCIAL QUE SURGEN DURANTE LA APLICACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO, PUES SE OBSERVA QUE EXISTE UNA GRAN DIVERSIDAD DE OPINIONES EN CUANTO A SU CONCEPTO.

CABE SEÑALAR QUE SE HA TOMADO COMO MARCO TEÓRICO TODOS LOS ELEMENTOS QUE SE DESCRIBEN Y PLANTEAN EN LOS CAPÍTULOS 1 Y 2 BASÁNDOSE EN LA INVESTIGACIÓN.

TAMBIÉN SE PRETENDE PROPONER ALGUNAS ALTERNATIVAS EN CUANTO AL MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN MÉDICO SOCIAL Y DE LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE LA UTILICEN.

ANTE ESTA SITUACIÓN SURGE LA NECESIDAD DE APLICAR A TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD UNA ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA ELABORACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, CUYOS RESULTADOS OBTENIDOS PERMITIRÁN SABER EL CONOCIMIENTO QUE DE ELLA SE TIENE, ASÍ COMO SU APLICACIÓN PRÁCTICA EN SU CAMPO

DE TRABAJO ANTICIPADAMENTE SE PLANTEA QUE EL PRESENTE TRABAJO MUESTRA ALGUNAS FALLAS, YA QUE ES UNA PRIMERA APROXIMACIÓN AL TEMA Y POR LO TANTO NO ES UN TRABAJO ACABADO Y COMO TAL ESTÁ EXPUESTO A LA CRÍTICA PARA SU ENRIQUECIMIENTO. SIN EMBARGO, SE PUSO EN ÉL CONCIENCIA, RESPONSABILIDAD Y LA CALIDAD QUE NOS EXIGE NUESTRA POSICIÓN PROFESIONAL.

LA DETERMINACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO SE FUNDAMENTA PRIMERAMENTE EN REALIZAR EL ESTUDIO DE UN NÚMERO REPRESENTATIVO DE TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN EL ÁREA SALUD PARA CONOCER SU OPINIÓN RESPECTO AL MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

SE ELIGE EL ÁREA DE SALUD TOMANDO EN CUENTA QUE EL NÚMERO DE TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN ÉSTA ES MÁS REPRESENTATIVO PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE OPINIÓN, SE SELECCIONARON 78 TRABAJADORES SOCIALES DE LAS DIVERSAS UNIDADES MÉDICAS DE LA CIUDAD DE PUEBLA.

FINALMENTE SE HACE UNA EXHORTACIÓN A LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE TENGAN OPORTUNIDAD DE LEER ESTE TRABAJO, A FIN DE ENRIQUECERLO CON NUEVAS APORTACIONES SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

4.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A PARTIR DE LA EXPERIENCIA TEÓRICA Y PRÁCTICA EN TRABAJO SOCIAL SOBRE INVESTIGACIÓN SOCIAL, SE OBSERVA QUE EXISTE

UNA GRAN DIVERSIDAD DE CRITERIOS SOBRE LA CONCEPCIÓN, ELABORACIÓN Y MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN.

4.3. FORMULACIÓN DE LA HIPOTESIS.

- A) A MAYOR FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL MAYOR SERÁ LA DIFICULTAD EN LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA MISMA.
- B) LA FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN LOS TRABAJADORES SOCIALES SE DEBE A LA DEFICIENTE PREPARACIÓN ACADÉMICA QUE INFLUYE EN GRAN MEDIDA EN EL BAJO RENDIMIENTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

4.3.1. OPERACIONALIZACIÓN.

HIPÓTESIS No. 1

UNIDAD DE ANÁLISIS: TRABAJADORES SOCIALES.

ELEMENTOS LÓGICOS: MAYOR-MAYOR.

VARIABLE INDEPENDIENTE:	FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE INVESTIGACIÓN SOCIAL.
VARIABLE DEPENDIENTE:	DIFICULTAD EN LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

HIPÓTESIS No. 2

UNIDAD DE ANÁLISIS: TRABAJADORES SOCIALES.

ELEMENTOS LÓGICOS: DEFICIENTE.

VARIABLE INDEPENDIENTE: DEFICIENTE PREPARACIÓN ACADÉMICA.

VARIABLE DEPENDIENTE: BAJO RENDIMIENTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

DEPENDIENTE: BAJO RENDIMIENTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

DEPENDIENTE: BAJO RENDIMIENTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

TÉCNICA: CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS PUESTOS EN PRÁCTICA PARA OBTENER UN RESULTADO DETERMINADO.

APRENDIZAJE: CON ESTE TÉRMINO SE DESIGNA UNA GRAN DIVERSIDAD DE SITUACIONES, COMO LA DE APRENDER A CAMINAR, A LEER, DESEMPEÑAR UN OFICIO O ADQUIRIR EL CONOCIMIENTO DE UNA CIENCIA. EN GENERAL, SE HACE REFERENCIA AL PROCESO DE APRENDER EL CONOCIMIENTO DE ALGUNA COSA POR MEDIO DEL ESTUDIO O DE LA EXPERIENCIA, QUE CONDUCE A LA ADQUISICIÓN DE UN NUEVO COMPORTAMIENTO.

PRÁCTICA: EN GENERAL LO QUE ES ACCIÓN O CONCIERNE A LA ACCIÓN. EJERCICIO DE CUALQUIER ARTE O FACULTAD, CONFORME A SUS REGLAS U OPERACIONES PARTICULARES.

PREPARACIÓN ACADÉMICA: ES AQUELLA EN QUE EL INDIVIDUO

PROVIENE, DISPONE Y TRATA DE PREPARARSE PARA ABORDAR ADECUADAMENTE LOS FENÓMENOS O HECHOS SOCIALES QUE DESEA ESTUDIAR, ASÍ COMO PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS QUE SE PLANTEE, TENIENDO COMO BASE LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS A TRAVÉS DEL ESTUDIO CONSTANTE QUE REALIZA SOBRE UN ÁREA ESPECÍFICA O PROFESIÓN.

FALTA DE CONOCIMIENTO EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL: EL TRABAJADOR SOCIAL DESCONOCE EL MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, DEBIDO A LA CARENCIA DE CONOCIMIENTOS SOBRE SU PROCEDIMIENTO.

BAJO RENDIMIENTO: ES CUANDO EL NIVEL INTELECTUAL QUE TIENE UNA PERSONA DISMINUYE EN LAS ACCIONES QUE DEBE DESARROLLAR PARA ABORDAR ALGÚN FENÓMENO O HECHO SOCIAL.

4.4. METODOLOGIA.

LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, SE BASÓ EN EL DISEÑO EN EL CUAL SE INVOLUCRÓ TODA UNA SERIE DE PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS CON EL OBJETO DE QUE LOS RESULTADOS NOS ORIENTARAN HACIA LA DESCRIPCIÓN, CLASIFICACIÓN Y EXPLICACIÓN DEL PROBLEMA QUE SE ESTUDIÓ.

EN BASE A ESTE CRITERIO, Y CON LA ORIENTACIÓN Y EXPERIENCIA EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL QUE EL DR. RAÚL

ROJAS SORIANO NOS REFIERE EN SUS ARTÍCULOS Y LIBROS, SE RETOMARON ALGUNOS LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS LOS CUALES SE DESARROLLARON DE LA SIGUIENTE MANERA:

A) SELECCIÓN DEL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN: EL TEMA QUE SE SELECCIONÓ FUE SOBRE LA ELABORACIÓN, MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL MÉDICO, YA QUE ES UN PROCEDIMIENTO QUE SE EMPLEA CON MAYOR FRECUENCIA EN LAS DIFERENTES ÁREAS SOCIALES. Y DEBIDO A QUE EXISTE UNA GRAN CONFUSIÓN EN CUANTO AL CONCEPTO DE ÉSTE NO SOLAMENTE EN TRABAJO SOCIAL, SINO EN OTRAS PROFESIONES DE LAS CIENCIAS SOCIALES, SURGE LA NECESIDAD DE APLICAR A TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD UNA ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE "LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL", LOS RESULTADOS QUE SE OBTUVIERON PERMITIERON SABER EL CONOCIMIENTO QUE DE ELLA SE TIENE, ASÍ COMO SU APLICACIÓN PRÁCTICA EN SU CAMPO DE ACCIÓN.

B) FORMULACIÓN DEL OBJETIVO DE ESTUDIO: EL ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS FUÉ FUNDAMENTAL EN NUESTRO ESTUDIO, YA QUE FUERON PUNTOS DE REFERENCIA O SEÑALAMIENTOS QUE GUIARON EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN A CUYO LOGRO SE DIRIGIERON.

PARA PLANTEAR EL OBJETIVO DE ESTUDIO FUÉ INDISPENSABLE CONOCER CON DETALLE LO QUE SE PRETENDÍA LOGRAR A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN: ESTO PERMITIÓ DETERMINAR NUESTRO OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN, EL CUAL CONSISTIÓ EN DETERMINAR EL CONOCIMIENTO QUE TIENE EL TRABAJADOR SOCIAL SOBRE LA ELABORACIÓN -

Y MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

c) LA ESTRUCTURACIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL DE REFERENCIA: UNA VEZ QUE SE PLANTEÓ EL OBJETO DE ESTUDIO Y SE DEFINIERON LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN, EL SIGUIENTE PASO CONSISTIÓ EN SUSTENTARLO DEBIDAMENTE MEDIANTE LA EXPOSICIÓN DE ENFOQUES TEÓRICOS QUE SE CONSIDERARON VÁLIDOS PARA SU CORRECTO ENCUADRE; POR LO QUE SE RECURRIÓ A LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CON EL FIN DE RECOPIRAR INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, LA CUAL SE ENCUENTRA CONTEMPLADA EN CAPÍTULOS ANTERIORES (1 Y 2).

PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN SE ELABORARON FICHAS DE TRABAJO SOBRE CONCEPTO, IDEAS Y EXPERIENCIAS QUE TIENEN DIFERENTES AUTORES, SOBRE EL MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. POSTERIORMENTE SE ORDENÓ, CLASIFICÓ Y ANALIZÓ TODA LA INFORMACIÓN OBTENIDA A FIN DE ESTRUCTURAR ADECUADAMENTE NUESTRO MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL EL CUAL ESTÁ CONTEMPLADO EN LOS DOS PRIMEROS CAPÍTULOS DE NUESTRO PLAN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN. TODO ESTO PERMITIÓ UN MAYOR CONOCIMIENTO SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

d) EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: PRIMERAMENTE SE ENUMERARON LOS ELEMENTOS QUE INTEGRAN EL TEMA A INVESTIGAR. NO SE TRATÓ AQUÍ DE CONCEPTUALIZAR TEÓRICAMENTE SINO DE DESCRIBIR EL TEMA. PARA REALIZAR EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA SE BUSCÓ LA FORMA DE REDUCIRLO A SUS ASPECTOS Y RELACIONES FUNDAMENTALES A FIN DE PODER INICIAR SU ESTUDIO INTENSIVO; PERO

LA REDUCCIÓN NO SIGNIFICÓ DE MODO ALGUNO SIMPLIFICAR EL PROBLEMA EN TÉRMINOS CONCRETOS DESTACANDO AQUELLOS ELEMENTOS Y VÍNCULOS QUE LA TEORÍA Y LA PRÁCTICA SEÑALAN COMO IMPORTANTES PARA UNA PRIMERA APROXIMACIÓN AL ESTUDIO DEL MISMO.

E) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN FUE LA DE ENLAZAR LOS CONOCIMIENTOS EXISTENTES CON LOS NUEVOS PROBLEMAS SURGIDOS EN LA REALIDAD SOCIAL.

EL OBJETIVO CENTRAL DE LA FORMULACIÓN DE NUESTRAS HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN TUVO UNA FINALIDAD: CONFIRMAR, REFORMAR O ANULAR LAS TEORÍAS EXISTENTES SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL POR LO TANTO, LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS FUERON INTERROGANTES QUE GUIARON LA INVESTIGACIÓN HACIA EL LOGRO DE NUESTROS OBJETIVOS, Y CONSISTIERON EN DETERMINAR QUE LA FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN IMPLICA UNA MAYOR DIFICULTAD EN LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA MISMA, DEBIDO TAMBIÉN A LA DEFICIENTE PREPARACIÓN ACADÉMICA QUE RECIBE EN ESTA RAMA EL TRABAJADOR SOCIAL EN CUANTO A INVESTIGACIÓN SOCIAL SE REFIERE.

F) SELECCIÓN DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOPIAR INFORMACIÓN. SE PROCEDIÓ A LA SELECCIÓN DE LOS MÉTODOS, LA ADECUACIÓN DE LAS TÉCNICAS Y EL DISEÑO DE LOS INSTRUMENTOS QUE PERMITIERON RECOLECTAR INFORMACIÓN VÁLIDA Y CONFIABLE PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS Y PARA OBTENER UN CONOCIMIENTO OBJETIVO Y COMPLETO DEL PROBLEMA QUE SE INVESTIGÓ.

SE UTILIZÓ LA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN Y LA TÉCNICA DE EN

TREVISTA ESTRUCTURADA, POR SER ÉSTAS LAS MÁS IDÓNEAS PARA EXPLORAR ALGUNOS DE LOS ASPECTOS QUE NOS INTERESA CONOCER, SOBRE EL MANEJO Y APLICACIÓN QUE HACEN LOS TRABAJADORES SOCIALES DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL DEL ÁREA DE LA SALUD. PARA EXTRAER INFORMACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, SE RECURRIÓ A FUENTES DOCUMENTALES EMPLEANDO FICHAS DE TRABAJO Y MEDIANTE CUADROS ESTADÍSTICOS QUE SIRVIERON DE BASE PARA EFECTUAR EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

SE DISEÑÓ UN CUESTIONARIO QUE SE UTILIZÓ COMO INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN, EN EL CUAL LOS TRABAJADORES SOCIALES ENTREVISTADOS EXPRESARON SU OPINIÓN, SOBRE LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

ESTE INSTRUMENTO INTENTÓ REUNIR LAS CONDICIONES DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ. PARA LA APLICACIÓN DE ESTE CUESTIONARIO SE VISITARON CADA UNA DE LAS ÁREAS OPERATIVAS (HOSPITALES DE LA CIUDAD DE PUEBLA) PARA ENTREVISTAR A LOS TRABAJADORES SOCIALES A FIN DE QUE CONTESTARAN LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO.

PARA LA ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO FUÉ NECESARIO APOYARSE EN LAS HIPÓTESIS QUE SE PRETENDEN PROBAR Y EN LOS OBJETIVOS DE NUESTRA INVESTIGACIÓN. CADA UNA DE LAS PREGUNTAS ESTUVO DIRIGIDA A CONOCER ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LAS VARIABLES OBJETO DE NUESTRO ANÁLISIS. LA EXPLORACIÓN DE LAS MISMAS SE HIZO CON UNA O VARIAS PREGUNTAS Y EN ALGUNOS CASOS UNA SOLA INTERROGANTE SIRVIÓ PARA INDAGAR SOBRE DOS O MÁS VA

RIABLES.

g) DISEÑO DE LA MUESTRA: EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN QUE SE ESTUDIÓ CON LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE OPINIÓN SE CONSIDERÓ CONVENIENTE REALIZAR EL ESTUDIO EN EL ÁREA DE LA SALUD, TOMANDO EN CUENTA UN 50% DEL NÚMERO DE TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN ÉSTA. LA POBLACIÓN QUE SE SELECCIONÓ PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO FUE DE 78 TRABAJADORES SOCIALES EN INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE PUEBLA.

h) ESTRATEGIA DEL TRABAJO DE CAMPO: PARA LA PREPARACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO FUÉ NECESARIO TENER LISTO EL CUESTIONARIO PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA, ASÍ COMO DETERMINAR EL NÚMERO DE TRABAJADORES SOCIALES QUE DE CADA UNA DE LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES DEL ÁREA DE LA SALUD SE ENTREVISTARON, CON BASE EN LO ANTERIOR LA ESTRATEGIA QUE SE SIGUIÓ PARA LA INVESTIGACIÓN FUÉ LA SIGUIENTE:

-SE ACUDIÓ A LA INSTITUCIÓN DE LOS TRABAJADORES SOCIALES, PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN Y PODER APLICAR EL CUESTIONARIO EN LAS ÁREAS DE TRABAJO, ISSSTE, IMSS, HUP, HGP.

-SE ACUDIÓ A CADA UNA DE LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES PARA ENTREVISTAR A LOS TRABAJADORES SOCIALES.

-PARA REALIZAR LAS VISITAS A LAS UNIDADES MÉDICAS SE SECTORIZARON DE ACUERDO A LOS MÓDULOS DE ATENCIÓN MÉDICA EXISTENTE.

-PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SE DETERMINÓ UN TIEMPO QUE NO EXCEDIERA DE 20 MINUTOS PARA SU CONTESTACIÓN.

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL "IN-VIA"
INCORPORADA A LA UNAM

Cuestionario de opinión a los Trabajadores Sociales del área de la salud sobre la aplicación de la Investigación Social.

Nombre del entrevistador _____

Edad _____ Sexo _____

Lugar de Trabajo _____

Nivel de estudio _____ Técnico () Lic. en Trabajo Social ()

1. Para Ud. qué es la Investigación de los siguientes conceptos:

Teoría () Método () Técnica () Procedimiento ()

2. Enumere la importancia que tiene la aplicación de la investigación social en comparación a otras acciones.

Mucha () Regular () Poca () Nula ()

3. Enumere qué tipo de técnicas e instrumentos le parecen más importantes.

Encuesta () Cuestionario () Análisis de datos ()

Planteamiento de hipótesis ()

4. Con qué frecuencia aplica la investigación social.

Diariamente (A) Ocasionalmente (B) Nunca (C)

Cuando el caso lo amerita (D)

5. Señale con un número cuáles son los pasos que siguen en la aplicación de la Investigación Social.

() Analizar el contenido de los datos.

() Clasificar y graficar los datos.

() Determinar el universo de trabajo.

() Elaborar informe.

() Realizar Investigación Documental.

() Diseñar el marco teórico.

() Delimitar objetivos.

() Aplicar estudio preliminar.

() Determinar el método y preparación de un código a utilizar.

() Aplicar el cuestionario.

6. Considera que ha manejado adecuadamente la aplicación de la Investigación Social.

SI _____ NO _____ Por qué _____

7. Qué sugiere usted para que el Trabajador Social maneje adecuadamente - la investigación social.

- (A) Un curso de capacitación ()
- (B) Buscar asesores en la Investigación ()
- (C) El que la Institución lo fomente ()
- (D) Que en las escuelas le den toda la importancia ()

8. En todos los campos de Trabajo Social debe aplicar la Investigación - Social.

SI ___ NO ___ Por qué _____

9. Qué resultados ha obtenido en su trabajo cuando ha utilizado la Investigación Social

- () Bueno
- () Regular
- () Malo
- () Ninguno

10. Quiénes son las personas que han participado en la elaboración de protocolos de Investigación.

- () Médicos
- () Especialistas en Salud Pública
- () Jefatura de Trabajo Social
- () Trabajadora Social

-EL CUESTIONARIO FUÉ CONTESTADO EN EL MOMENTO EN QUE ERA ENTREGADO, NO PERMITIENDO QUE EL TRABAJADOR SOCIAL LO CONTESTARA AL DÍA SIGUIENTE PUES ELLO DISMINUIRÍA LA CALIDAD DE LAS RESPUESTAS.

-LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO SE EFECTUÓ EN UN PERÍODO NO MAYOR DE DOS MESES.

I) PROCESAMIENTO DE DATOS: CUANDO SE TERMINÓ LA ETAPA DEL TRABAJO DE CAMPO, ES DECIR LA APLICACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS DE OPINIÓN, SE EFECTUÓ EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN. PARA ESTO FUE NECESARIO ELABORAR UN CÓDIGO DE LAS RESPUESTAS; ADEMÁS, SE VERIFICÓ CUIDADOSAMENTE QUE ESTA CODIFICACIÓN FUERA CONGRUENTE CON LOS CÓDIGOS PRE-ESTABLECIDOS. PARA LA CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DE LOS DATOS SE SIGUIÓ EL PROCEDIMIENTO COMPUTARIZADO Y ASÍ DISEÑAR TABLAS O CUADROS ESTADÍSTICOS.

J) ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS: UNA VEZ QUE SE LLEVÓ A CABO EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN, SE PROCEDIÓ A SINTETIZAR LA INFORMACIÓN OBTENIDA, ESTO ES, REUNIR, CLASIFICAR, ORGANIZAR Y PRESENTAR LA INFORMACIÓN EN CUADROS ESTADÍSTICOS, GRÁFICAS DE DATOS, CON EL FIN DE FACILITAR SU ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

EL ANÁLISIS CONSISTIÓ EN SEPARAR LOS ELEMENTOS BÁSICOS DE LA INFORMACIÓN Y EXAMINARLOS CON EL PROPÓSITO DE RESPONDER A LAS DISTINTAS CUESTIONES PLANTEADAS EN LA INVESTIGACIÓN REALIZADA.

EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN SE REALIZÓ DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS FIJADOS EN EL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL DE REFERENCIA, ES DECIR SE INTERPRETÓ DE ACUERDO AL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E HIPÓTESIS FORMULADAS EN EL INICIO DE LA INVESTIGACIÓN Y CUYO OBJETIVO SERÍA EL DE IDENTIFICAR LOS PUNTOS DE CONCORDANCIA Y DISCORDANCIA ENTRE LA DISCUSIÓN ELABORADA CON ELEMENTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES Y LA REALIZADA CON LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LA REALIDAD.

EL TIPO DE ANÁLISIS QUE SE REALIZÓ FUE DESCRIPTIVO PARA FINALMENTE REALIZAR UNA SÍNTESIS GENERAL DE LOS RESULTADOS.

ESTA PRESENTACIÓN INCLUYE LA FORMA DE CÓMO SE MANEJA Y APLICA LA INVESTIGACIÓN SOCIAL QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES REALIZAN EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA.

4.5. ANÁLISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.

COMO YA SE MENCIONÓ ANTERIORMENTE, PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN DE LA OPINIÓN QUE TIENEN LOS TRABAJADORES SOCIALES SOBRE EL MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, SE TRABAJÓ CON UN UNIVERSO DE 78 TRABAJADORAS SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD (ISSSTE, IMSS, HUP Y HGP) A QUIENES SE LES APLICÓ UN CUESTIONARIO DE OPINIÓN.

A TRAVÉS DEL CONSENSO EFECTUADO SE DETERMINÓ QUE TODAS LAS ENCUESTADAS CORRESPONDEN AL SEXO FEMENINO Y QUE EL 56% DE ELLAS APROXIMADAMENTE FLUCTÚAN ENTRE LOS 25 A 30 AÑOS, EL

31% CORRESPONDE A LAS QUE TIENEN DE 36 A 40 AÑOS, EL RESTO CONTEMPLA A LA POBLACIÓN QUE ES MAYOR DE 40 AÑOS. Y EN CUANTO AL NIVEL DE ESTUDIOS QUE TIENEN, UN 85% HA REALIZADO LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL A NIVEL TÉCNICO Y EL RESTO SE ENCUENTRA CONFORMADO POR PASANTES DE TRABAJO SOCIAL Y TRABAJADORAS SOCIALES A NIVEL LICENCIATURA. LO CUAL NOS INDICA QUE LA EDAD Y EL NIVEL ACADÉMICO SON FACTORES IMPORTANTES PARA PODER UBICAR LA EXPERIENCIA Y EL CONOCIMIENTO QUE TIENE LA TRABAJADORA SOCIAL SOBRE LAS DIFERENTES TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE SE MANEJAN EN SU ÁREA DE ACCIÓN, Y SI A ELLO AGREGAMOS QUE EL MAYOR PORCENTAJE CORRESPONDE A LAS TRABAJADORAS SOCIALES QUE TIENEN UNA EDAD ENTRE LOS 30 Y 35 AÑOS, ESTO QUIERE DECIR QUE LA POBLACIÓN QUE LABORA EN EL ÁREA DE LA SALUD ES JÓVEN CONSIDERANDO ADEMÁS LOS AÑOS QUE SE REQUIEREN PARA EL ESTUDIO DE LA PROFESIÓN SE PUEDE DETERMINAR QUE SON PERSONAS RECIENTEMENTE EGRESADAS Y POR LO TANTO CON CONOCIMIENTOS ACTUALIZADOS SOBRE LA METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL.

POR OTRO LADO SE PUEDE SEÑALAR QUE DURANTE LA APLICACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS LA MAYORÍA DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EVITARON PONER SU NOMBRE YA QUE CONSIDERABAN QUE ASÍ FÁCILMENTE SE LES IDENTIFICARÍA Y CONOCERÍAMOS SU FALTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

EN LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA, EL ANÁLISIS QUE SE EFECTUARÁ SERÁ DE TIPO DESCRIPTIVO PARA QUE A PARTIR DE AQUÍ SE PUEDA HA

GER UNA INTERPRETACIÓN REFERENTE A LAS FORMAS DE APLICACIÓN QUE SE HACE SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, YA QUE AUNQUE SE CONTEMPLÓ ÚNICAMENTE EL ÁREA DE LA SALUD, LOS RESULTADOS SE PUEDEN GENERALIZAR A OTROS CAMPOS DONDE TIENE SU ACCIÓN EL TRABAJO SOCIAL. TODO ESTO LO PODEMOS CONSTATAR A TRAVÉS DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN RELACIÓN A PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS SE DIVIDIERON LAS RESPUESTAS DE AQUELLAS PREGUNTAS QUE SE RELACIONABAN ENTRE SÍ, DANDO POR CONSIGUIENTE LOS SIGUIENTES APARTADOS:

APARTADO 1.

CONSIDERANDO QUE EL CUESTIONARIO FUÉ APLICADO A UNA POBLACIÓN DE 78 TRABAJADORAS SOCIALES Y LA FINALIDAD DEL MISMO FUÉ LA DE CONOCER LA OPINIÓN QUE SE TIENE SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, SE PUEDE APRECIAR QUE EL 45% DE LOS ENTREVISTADOS CONSIDERA QUE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES UN MÉTODO, LO CUAL INDICA QUE NO HAY UNA UNIFORMIDAD DE CRITERIOS EN CUANTO AL CONCEPTO DE LA MISMA. POR OTRO LADO EL 22% DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES CONSIDERAN QUE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES UNA TÉCNICA, OTRO 22% LA CONCIBEN COMO UNA TEORÍA Y UN 11% INDICA QUE ES UN PROCEDIMIENTO (CUADRO 1).

APARTADO 2.

EN RELACIÓN A LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL PARA EL INVESTIGADOR SOCIAL EN SU TRABAJO EL 89% INDICA QUE TIENE MUCHA, EN ALGUNOS CASOS UN 7% QUE TIENE UNA REGULAR IMPORTANCIA, Y UN 4% QUE TIENE Poca, ESTE PROCEDIMIENTO LO APLICA ESPORÁDICAMENTE SIN PRECISAR PERÍODOS DETERMINADOS, 0% NO DA NINGUNA RESPUESTA A LA PREGUNTA (CUADRO 2).

APARTADO 3.

EN CUANTO A LA IMPORTANCIA DE TÉCNICAS Y LA APLICACIÓN DE ELLAS, EL 59% DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES, SEÑALA QUE A TRAVÉS DE LA ENCUESTA SE PUEDEN CONOCER LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES DE LA POBLACIÓN, UN 11% CONSIDERA IMPORTANTE EL ANÁLISIS DE DATOS COMO OBTENCIÓN DE DATOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, EL 11% EL CUESTIONARIO Y OTRO 19% PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS. ESTO INDICA QUE EL TRABAJADOR SOCIAL NO TIENE UNA IDEA PRECISA DE LA UTILIDAD QUE TIENE LA ENCUESTA COMO TÉCNICA DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN, QUE SIRVE PARA CONOCER UN FENÓMENO O PROBLEMA QUE SE DESEA ESTUDIAR, YA QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES LE DAN MÁS IMPORTANCIA A LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES DEL INDIVIDUO, QUE AL ASPECTO TÉCNICO DE LA INVESTIGACIÓN (CUADRO 3).

APARTADO 4.

LO QUE CORRESPONDE A LA FRECUENCIA CON QUE SE APLICA LA INVESTIGACIÓN SOCIAL MENCIONA QUE LA MANEJA EL 41% DIARIAMENTE, EL 33% CUANDO EL CASO LO AMERITA, EL 11% OCASIONALMENTE Y 15% NUNCA HA MANEJADO LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN SU ÁREA DE TRABAJO. LO CUAL INDICA QUE SE CONFUNDE LA TÉCNICA DE LA ENCUESTA CON LA INVESTIGACIÓN SOCIAL YA QUE SEÑALARON QUE MANEJAN ESTE PROCEDIMIENTO DIARIO Y ESTO NO ES POSIBLE YA QUE PARA EFECTUAR INVESTIGACIÓN SOCIAL ES NECESARIO PLANEAR SU DISEÑO Y DETERMINAR SU MANEJO Y APLICACIÓN, ESTO ES QUE TIENE QUE SEGUIRSE TODO UN PROCESO METODOLÓGICO LO CUAL NOS LLEVA TIEMPO Y ES IMPOSIBLE APLICARLO DIARIO (CUADRO 4).

APARTADO 5.

DE LAS 78 TRABAJADORAS SOCIALES QUE SE TOMARON COMO MUESTRA DEL ÁREA DE LA SALUD EN LA CIUDAD DE PUEBLA, 4% SEÑALA QUE DETERMINAR EL UNIVERSO DE TRABAJO, ES EL PRIMER PASO PARA LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, 7% INDICA QUE SE DEBE DISEÑAR UN MARCO TEÓRICO, EL 4% DELIMITAR LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN, UN 4% INDICA QUE SE DEBE RECURRIR A FUENTES DOCUMENTALES PARA RECOPIRAR INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN, EL 30% QUE SE DEBE ANALIZAR EL CONTENIDO DE DATOS, UN 4% DETERMINÓ QUE EL MÉTODO Y PREPARACIÓN DE UN CÓDIGO A UTILIZAR EN EL MANEJO DE LA INVESTIGACIÓN, UN 15% DETERMINAR LA APLICACIÓN DEL ESTUDIO PRELIMINAR, EL 59% INDICA QUE SE DEBE

APLICAR EL CUESTIONARIO Y UN 30% QUE AL FINAL SE ELABORE UN INFORME; 22% INDICAN QUE SE DEBEN CLASIFICAR Y GRAFICAR LOS DATOS.

TOMANDO EN CUENTA QUE PRIMERAMENTE SE DEBE DETERMINAR EL UNIVERSO DE TRABAJO, DISEÑAR EL MARCO TEÓRICO, DETERMINAR OBJETIVOS, REALIZAR INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL, ANALIZAR EL CONTENIDO DE LOS DATOS CON LOS QUE SE CUENTA, CLASIFICAR Y GRAFICAR DATOS, DETERMINAR EL MÉTODO Y PREPARACIÓN DE UN CÓDIGO, APLICAR EL ESTUDIO PRELIMINAR, POSTERIORMENTE APLICAR EL CUESTIONARIO Y ELABORAR EL INFORME (CUADRO 5).

APARTADO 6.

EL 11% DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES ENTREVISTADAS CONSIDERAN QUE SÍ HAN MANEJADO ADECUADAMENTE LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, UN 89% MENCIONA QUE NO LA HA APLICADO ADECUADAMENTE. DE LA RESPUESTA NEGATIVA NO INFORMAN PORQUE NO REALIZAN INVESTIGACIÓN SOCIAL.

POR LO ANTERIOR SE DEDUCE QUE EL MAYOR PORCENTAJE DE LAS PERSONAS QUE HAN APLICADO LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN SU ÁREA DE TRABAJO HAN SEGUIDO ALGUNOS PASOS DEL PROCESO QUE SE REQUIEREN EN LA ELABORACIÓN, MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. EN LOS DEMÁS CASOS SE ATRIBUYE A LA FALTA DE INTERÉS PROFESIONAL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN EL ÁREA DE LA SALUD (CUADRO 6).

POR OTRO LADO SE CONSIDERA QUE EL 70% DE LAS TRABAJADO-

RAS SOCIALES ENTREVISTADAS NO HAN MANEJADO ADECUADAMENTE LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, YA QUE LOS RESULTADOS OBTENIDOS HAN SIDO SATISFACTORIOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS EN LA INVESTIGACIÓN. POR OTRO LADO NO SE HA MANEJADO ADECUADAMENTE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL DEBIDO A QUE MENCIONAN QUE NO LA UTILIZAN EN SU TRABAJO, PUES CARECEN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA CORRECTA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO. POR ELLO SE PUEDE SEÑALAR QUE CUANDO SE SIGUEN LOS PASOS DEL PROCESO METODOLÓGICO PARA LA ELABORACIÓN, MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL LOS RESULTADOS QUE SE OBTENGAN SERÁN FAVORABLES Y EN LA MEDIDA QUE SE CAREZCA DEL CONOCIMIENTO DE SU ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS NO ESTARÁN DE ACUERDO CON LOS OBJETIVOS DE NUESTRA INVESTIGACIÓN.

APARTADO 7.

PARA QUE EL TRABAJADOR SOCIAL MANEJE ADECUADAMENTE LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, 15% SUGIERE QUE SE DEN CURSOS DE CAPACITACIÓN SOBRE EL MANEJO DE LA MISMA; EL 17% PROPONE QUE SE BUSQUEN ASESORES QUE MANEJEN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD; UN 20% OPINA QUE LA INSTITUCIÓN SE INVOLUCRE Y FOMENTE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL; Y UN 26% MENCIONA QUE LAS ESCUELAS LE DEN LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL (CUADRO 7).

APARTADO 8.

DE LOS TRABAJADORES SOCIALES ENTREVISTADOS, EL 96% CONSIDERA QUE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL SE PUEDE APLICAR EN TODOS LOS CAMPOS DE ACCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL, EL 4% CONSIDERA QUE SE PUEDE APLICAR EN EL CAMPO MÉDICO; EN BASE A LOS DATOS OBTENIDOS, PUEDE DECIRSE QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES, UBICAN A LA ENCUESTA DENTRO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL Y QUE ESTA SE PUEDE APLICAR EN CUALQUIER ÁREA DE TRABAJO.

LO QUE INDICA QUE LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL NO ES ESPECÍFICA DE NINGUNA ÁREA DEL TRABAJO SOCIAL, SINO QUE SE PUEDE UTILIZAR DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL TIPO DE INVESTIGACIÓN QUE SE REALICE (CUADRO 8).

EL 4% DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD, CONSIDERAN QUE APLICAN INVESTIGACIÓN SOCIAL PARA DETECTAR PROBLEMAS DE SALUD.

APARTADO 9.

LOS RESULTADOS QUE HAN OBTENIDO LOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL INDICAN QUE EL 59% SON BUENOS, DEBIDO AL ADECUADO MANEJO DEL PROCESO, AUNQUE EL TRABAJADOR SOCIAL NO ES RESPONSABLE DIRECTO DE LA INVESTIGACIÓN, EL 22% DICE ES REGULAR DEBIDO A LA FALTA DE APOYO, EL 4% REFIERE QUE ES MALO PUES NO CONCLUYEN EL TRABAJO Y EL 15% NINGUNO DEBIDO A QUE NO HAN PARTICIPADO EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL (CUADRO 9).

APARTADO 10.

SE MENCIONA QUE EL 44% DE LOS TRABAJADORES SOCIALES ENTREVISTADOS DICEN QUE SON LOS MÉDICOS LOS QUE REALIZAN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN, EL 11% INDICAN QUE DEBEN PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE INVESTIGACIÓN ESPECIALISTAS EN SALUD PÚBLICA, UN 26% NOS CONTESTÓ QUE DEBE INVOLUCRARSE A LOS JEFES DE TRABAJADORES SOCIALES EN EL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y UN 19% DICE QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEBERÁN PARTICIPAR EN LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

COMO PUEDE OBSERVARSE, EN CADA UNA DE LAS RESPUESTAS QUE EMITIERON LAS TRABAJADORAS SOCIALES EXISTE UNA GRAN DIVERSIDAD DE OPINIONES Y CONFUSIÓN RESPECTO AL MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, LO CUAL COMPROBAMOS NUESTRAS HIPÓTESIS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, EN DONDE SEÑALAMOS QUE LA FALTA DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL DIFICULTA LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE LA MISMA. ESTO ES, QUE EL TRABAJADOR SOCIAL CARECE DE LOS ELEMENTOS METODOLÓGICOS PARA PODER UBICAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. POR OTRO LADO, TAMBIÉN SE OBSERVA QUE LA FALTA DE CONOCIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN ES PRODUCTO DE LA DEFICIENTE PREPARACIÓN ACADÉMICA QUE INFLUYE EN GRAN MEDIDA EN EL BAJO RENDIMIENTO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, LO QUE HACE QUE LAS TRABAJADORAS SOCIALES ÚNICAMENTE SEAN EJECUTORAS DE LA ENCUESTA, Y NO INTERVIENGAN EN SU DISEÑO Y ELABORACIÓN A FIN DE INVOLUCRARSE EN TODO EL PROCE-

SO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL, DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE QUE SE DE MAYOR ÉNFASIS A LA FORMACIÓN ACADÉMICA QUE RECIBE EL TRABAJADOR SOCIAL EN CUANTO A METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN - SE REFIERE, A FIN DE QUE EL TRABAJO SOCIAL PUEDA CONTAR CON LOS ELEMENTOS TEÓRICO-PRÁCTICOS PARA UNA MEJOR PARTICIPACIÓN EN SU ACCIÓN PROFESIONAL QUE LE PERMITA APORTAR NUEVOS CONOCIMIENTOS A LA PROFESIÓN (CUADRO 10).

CUADRO 1

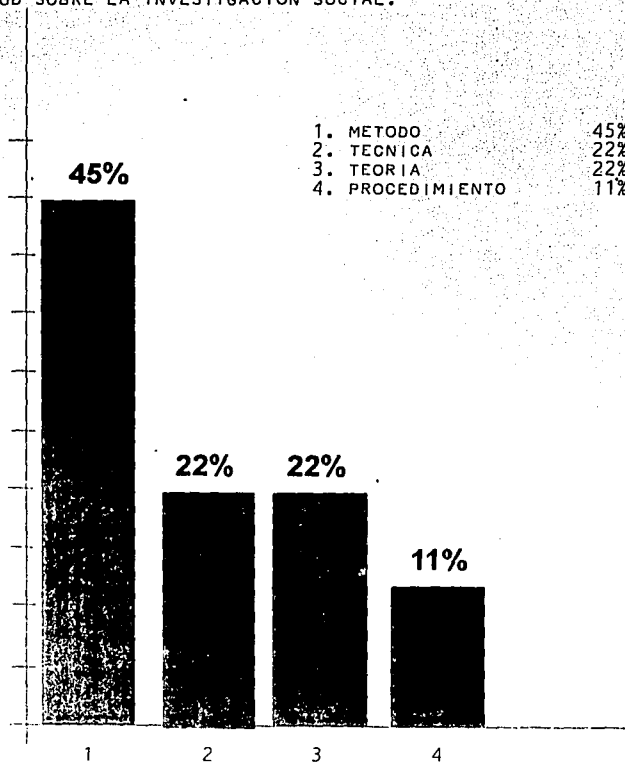
CONCEPTO QUE TIENEN LOS TRABAJADORES SOCIALES EN EL AREA DE LA SALUD SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
METODO	35	45%
TECNICA	17	22%
TEORIA	17	22%
PROCEDIMIENTO	9	11%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 1

CONCEPTO QUE TIENEN LOS TRABAJADORES SOCIALES EN EL AREA DE LA SALUD SOBRE LA INVESTIGACION SOCIAL.



C U A D R O 2

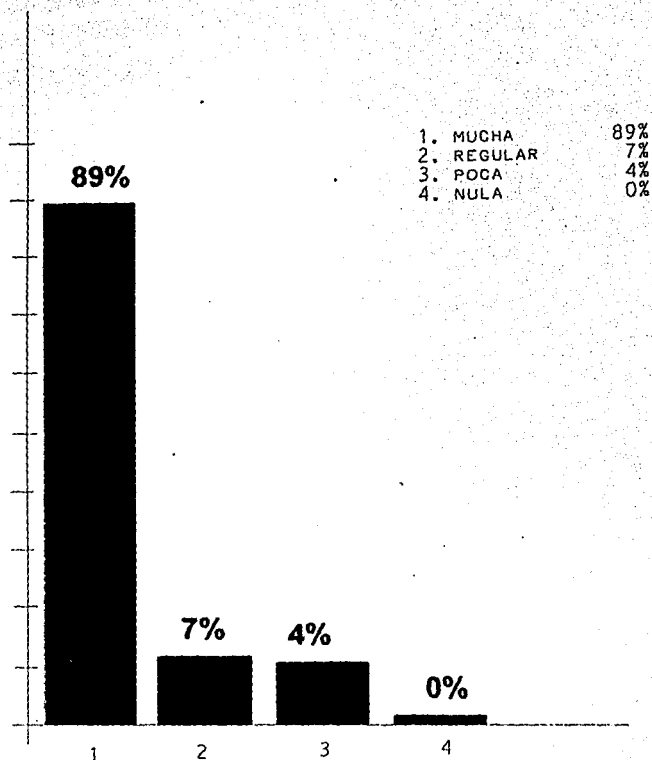
LA IMPORTANCIA QUE LE DAN LOS TRABAJADORES SOCIALES A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD.

IMPORTANCIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHA	70	89%
REGULAR	5	7%
POCA	3	4%
NULA	0	0%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE UN CUESTIONARIO DE OPINIÓN APLICADO EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA, IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA N° 2

IMPORTANCIA QUE LE DAN LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE LABORAN EN EL AREA DE LA SALUD A LA APLICACION DE LA INVESTIGACION SOCIAL EN EL EJERCICIO PROFESIONAL.



CUADRO 3

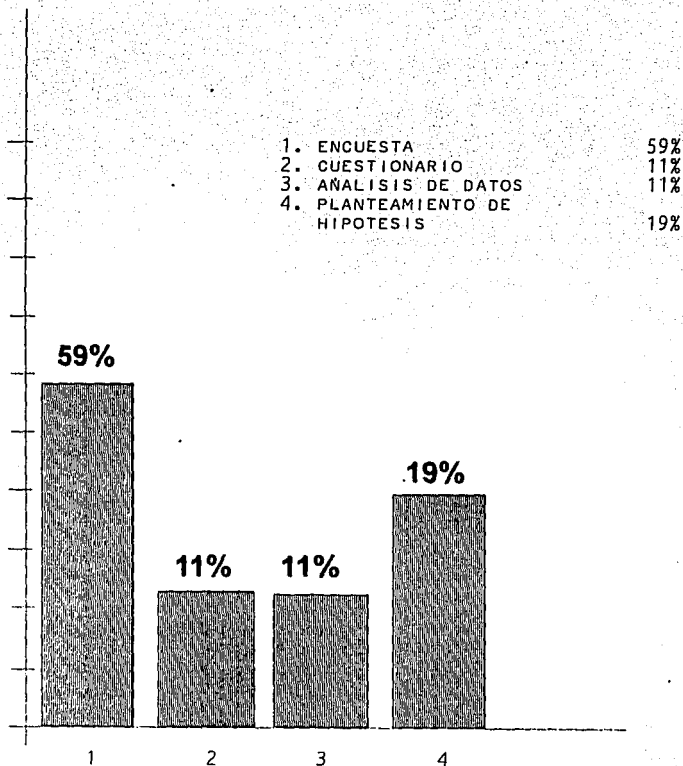
LOS TRABADORES SOCIALES NOS DIERON SU OPINIÓN SOBRE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS MÁS IMPORTANTES.

TECNICAS E INSTRUMENTOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
ENCUESTA	46	59%
CUESTIONARIO	9	11%
ANÁLISIS DE DATOS	9	11%
PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS	14	19%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE UN CUESTIONARIO DE OPINIÓN APLICADO EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 3

LOS TRABAJADORES SOCIALES INDICAN QUE LAS TECNICAS E INSTRUMENTOS IMPORTANTES SON:



CUADRO 4

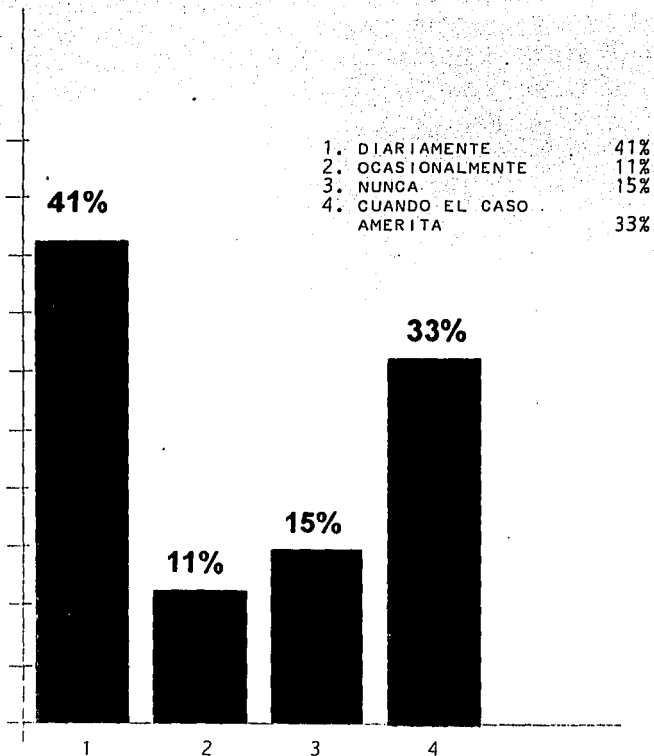
FRECUENCIA CON QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL AREA DE LA SALUD APLICAN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

FRECUENCIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
DIARIAMENTE	32	41%
OCASIONALMENTE	9	11%
NUNCA	12	15%
CUANDO EL CASO LO AMERITA	25	33%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA.
IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 4

FRECUENCIA CON QUE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL AREA DE LA SALUD APLICAN LA ENCUESTA.



CUADRO 5

PASOS QUE SIGUEN LOS TRABAJADORES SOCIALES PARA LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

PASOS DE LA INVESTIGACION	TRABAJADOR SOCIAL	FRECUENCIA
1. DETERMINAR UNIVERSO DE TRABAJO	3	4%
2. DISEÑAR MARCO TEORICO	5	7%
3. DELIMITAR OBJETIVOS	3	4%
4. REALIZAR INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	3	4%
5. ANALIZAR CONTENIDO DE DATOS	23	30%
6. CLASIFICAR Y GRAFICAR DATOS	17	22%
7. DETERMINAR EL METODO Y PREPARACION DE UN CODIGO A UTILIZAR	3	4%
8. APLICAR ESTUDIO PRELIMINAR	12	15%
9. APLICAR EL CUESTIONARIO	46	59%
10. ELABORAR INFORME	23	30%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

CUADRO 6

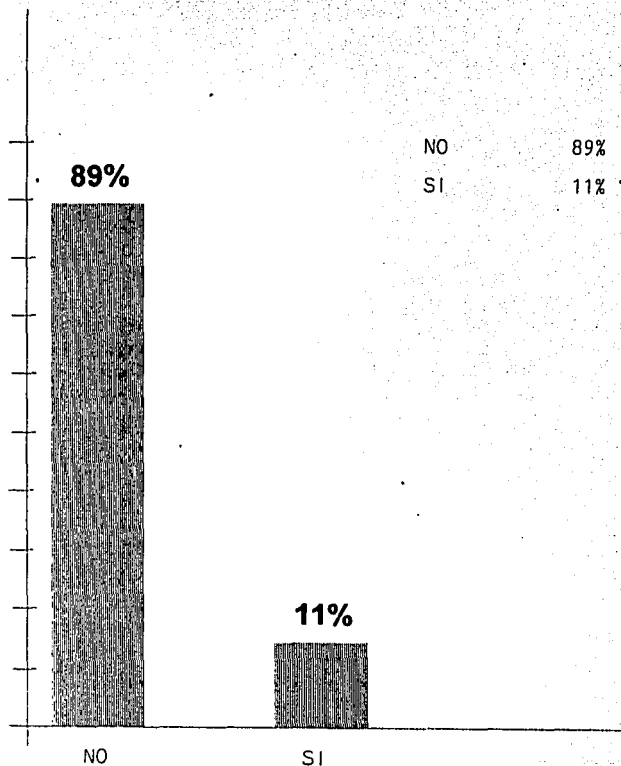
LA OPINIÓN QUE TIENEN SOBRE EL MANEJO QUE HAN DADO A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

MANEJO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	9	11%
NO	69	89%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA.
IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 6

LOS TRABAJADORES SOCIALES INDICARON SU APLICACION SOBRE EL MANEJO DE LA INVESTIGACION SOCIAL



C U A D R O 7

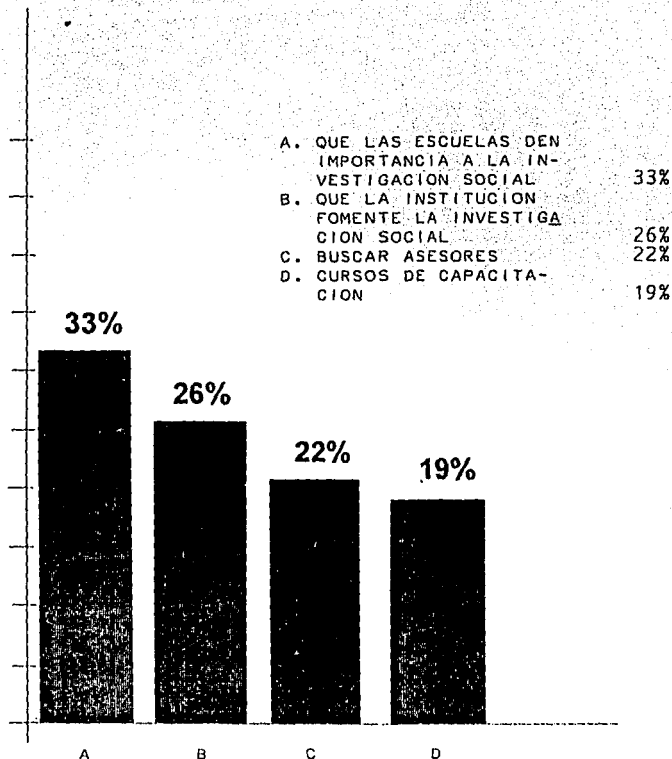
INDICAN LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE PARA QUE SE MANEJE ADECUADAMENTE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL SE DEBEN TOMAR LAS MEDIDAS.

MANEJO ADECUADO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CURSO DE CAPACITACION	19	15%
BUSCAR ASESORES	22	17%
QUE LA INVESTIGACION LO FOMENTE	26	20%
LAS ESCUELAS DEN IMPORTANCIA	33	26%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 7

LOS TRABAJADORES SOCIALES SUGIEREN QUE PARA MANEJAR ADECUADAMENTE LA INVESTIGACION SOCIAL SE DEBE CAPACITAR, BUSCAR ASESORES, QUE LA INSTITUCION FOMENTE, QUE LAS ESCUELAS LE DEN IMPORTANCIA.



CUADRO 8

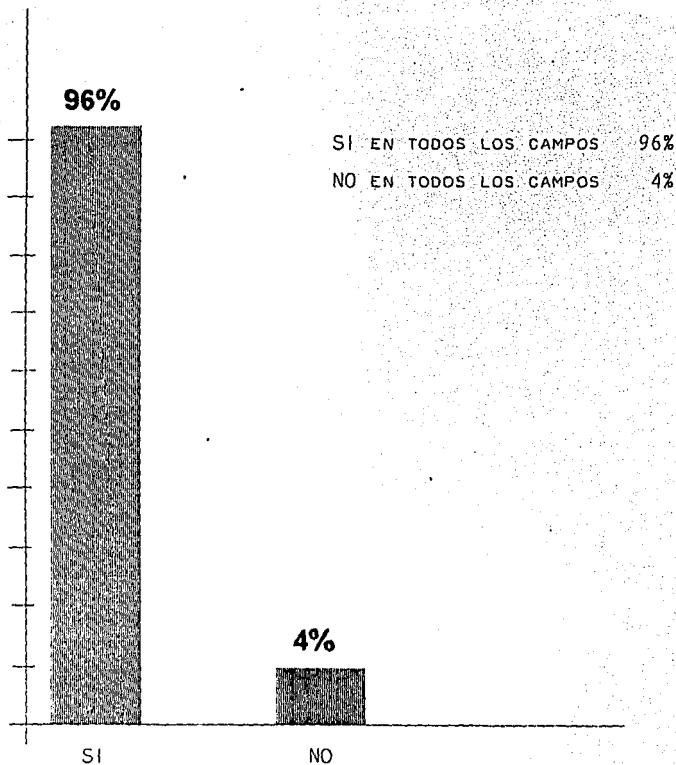
LOS TRABAJADORES SOCIALES PUEDEN APLICAR LA INVESTIGACIÓN SOCIAL EN TODOS LOS CAMPOS.

CAMPOS DE ACCION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	75	96%
NO	3	4%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 8

CAMPOS DE ACCION EN DONDE LOS TRABAJADORES PUEDEN APLICAR LA INVESTIGACION SOCIAL.



CUADRO 9

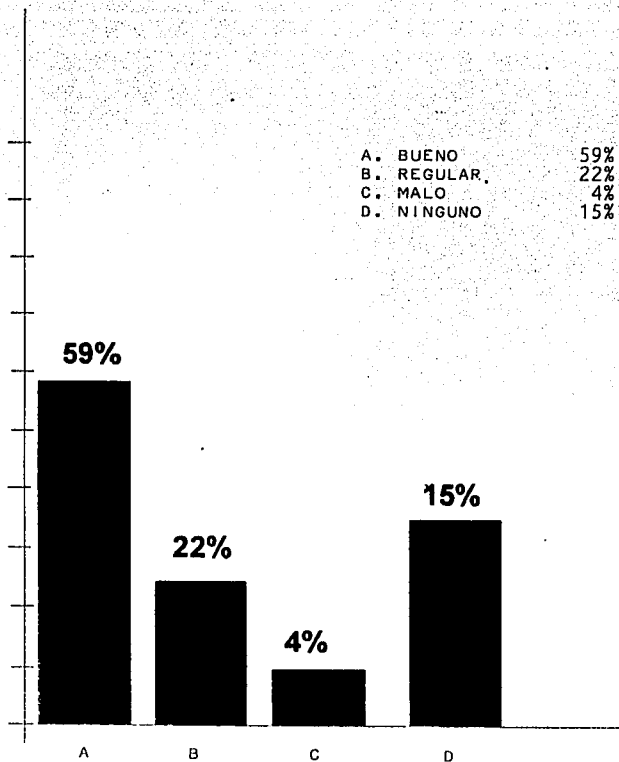
LOS RESULTADOS OBTENIDOS CUANDO HA UTILIZADO LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

RESULTADOS OBTENIDOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
BUENO	46	59%
REGULAR	17	22%
MALO	3	4%
NINGUNO	12	15%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE UN CUESTIONARIO DE OPINIÓN APLICADO EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 9

LOS TRABAJADORES SOCIALES INDICAN LOS RESULTADOS QUE HAN OBTENIDO EN LA INVESTIGACION SOCIAL.



CUADRO 10

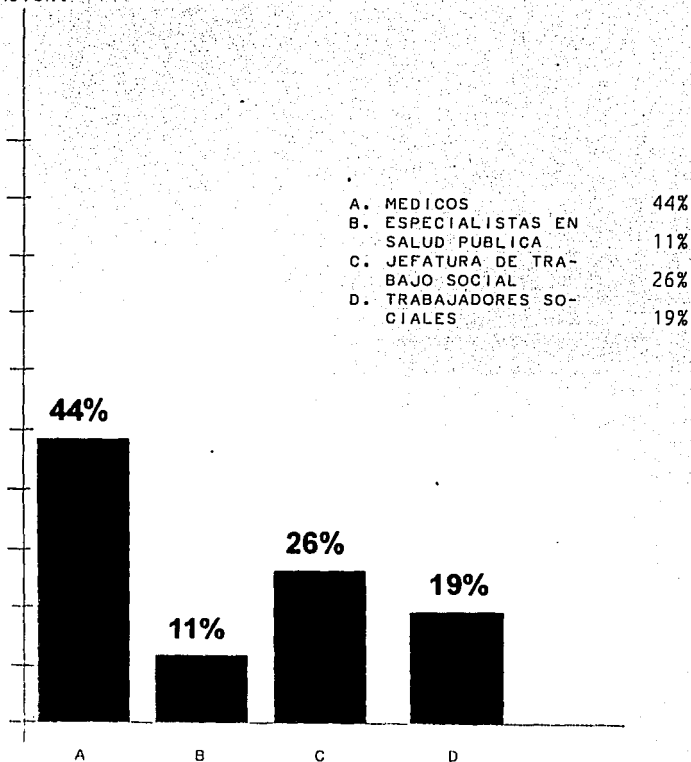
LOS PROFESIONALES QUE DEBEN REALIZAR PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN.

ELABORACION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MEDICOS	34	44%
ESPECIALISTAS EN SALUD PUBLICA	9	11%
JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL	20	26%
TRABAJADOR SOCIAL	15	19%
TOTAL	78	100%

FUENTE-DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE UN CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO EN EL AREA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE PUEBLA. IMSS, ISSSTE, HUP, HGP.

GRAFICA Nº 10

DEBEN PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACION.



CONCLUSIONES.

1. LA INVESTIGACIÓN SOCIAL ES IMPORTANTE EN LA ACTIVIDAD PROFESIONAL QUE DESARROLLA EL TRABAJADOR SOCIAL, PARA ABORDAR ADECUADAMENTE LOS DIVERSOS PROBLEMAS A LOS CUALES SE ENFRENTA.

2. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS NOS SIRVEN COMO MEDIOS PARA DESARROLLAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE SE PRETENDE REALIZAR EN TRABAJO SOCIAL.

3. A PARTIR DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA A LAS TRABAJADORAS SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD EN LA CIUDAD DE PUEBLA, SE OBSERVÓ LA NECESIDAD DE UNA FORMACIÓN O PREPARACIÓN CONTINUA SOBRE CUESTIONES PROPIAS Y ESPECÍFICAS DE TRABAJO SOCIAL.

4. EL TRABAJO SOCIAL NO ES SÓLO UNA PROFESIÓN EJECUTORA DE LO QUE OTRAS DISCIPLINAS ELABORAN, EL TRABAJADOR SOCIAL INVESTIGA PARA PARTICIPAR EN LA TRANSFORMACIÓN, APROPIÁNDOSE DE UNA REALIDAD CONCRETA DE TRABAJO PRODUCE NUEVOS CONOCIMIENTOS, FIJANDO SUS PRINCIPIOS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS.

5. EL TRABAJADOR SOCIAL NO TIENE UNA IDEA PRECISA DE LA UTILIDAD QUE TIENE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL COMO PROCESO, Y POR LO TANTO, NO HAY UNIFORMIDAD DE CRITERIOS EN LOS TRABAJADORES SOCIALES NI EN EL CONCEPTO, NI EN EL MANEJO Y APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

6. EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, DEBE COMPRENDERSE UNA ESTRATEGIA QUE CLARIFIQUE LOS OBJETIVOS QUE SE PERSIGUEN Y QUE

SE DAN FUNDAMENTALMENTE EN LA RELACIÓN CON EL MARCO TEÓRICO Y LAS HIPÓTESIS. LOS DATOS OBTENIDOS A TRAVÉS DE LA ENCUESTA SON SUSCEPTIBLES DE CUANTIFICACIÓN O DE TRATAMIENTO ESTADÍSTICO. LO QUE SIGNIFICA: LA UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS DE LOS TESTS ESTADÍSTICOS DE HIPÓTESIS ACERCA DE LA POSIBILIDAD DE GENERALIZAR DESDE LAS MUESTRAS A LOS UNIVER - SOS.

7. LA INVESTIGACIÓN SOCIAL NO ES EXCLUSIVA DE NINGUNA PROFESIÓN O DE ALGÚN CAMPO ESPECÍFICO, PUEDE APLICARSE EN TODOS LOS CAMPOS DE LAS CIENCIAS SOCIALES.

8. LOS TRABAJADORES SOCIALES DEBEN APOYAR E IMPULSAR EL TRABAJO QUE REALIZAN LOS PROFESIONALES DE SU MISMA ÁREA, APORTANDO NUEVOS ELEMENTOS O EXPERIENCIAS EN EL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.

SUGERENCIAS.

1. EN TODA INVESTIGACIÓN QUE REALICE EL TRABAJADOR SOCIAL, DEBE CONOCER EL MANEJO, ELABORACIÓN Y APLICACIÓN ADECUADA DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE SE UTILIZAN Y PARTICIPAR EN TODO EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL SIN LIMITARSE SÓLO A LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS, PARA ESTO DEBERÁ PRIMAMENTE DETERMINAR OBJETIVOS, PRECISAR Y UNIFICAR CRITERIOS.

2. EN EL ÁREA O CAMPO DE LA SALUD ES NECESARIO QUE SE PROMUEVAN CONTÍNUAMENTE CURSOS DE ACTUALIZACIÓN SOBRE INVESTIGACIÓN SOCIAL ENTRE OTROS PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES.

3. QUE EL TRABAJADOR SOCIAL EN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL SE APOYE EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL A FIN DE QUE CUENTE CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA PODER CONOCER LA REALIDAD CONCRETA DE ESTUDIO Y ASÍ AL INTERVENIR EN ELLA PROPONGA ALTERNATIVAS DE ACCIÓN Y EN ESA MEDIDA ELABORE SU PROPIA TEORÍA.

4. EN LA INVESTIGACIÓN EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE TENER CUIDADO AL UTILIZAR LAS DISTINTAS TÉCNICAS SUSCEPTIBLES DE APLICARSE, PARA INDAGAR SOBRE EL OBJETIVO DE ESTUDIO, EVITANDO EL MANEJO INDISCRIMINADO DE LAS MISMAS Y PERMITIENDO LA ADECUADA APLICACIÓN AL OBJETO DEL CONOCIMIENTO.

5. EL TRABAJADOR SOCIAL DEBE SER CAPAZ DE DISTINGUIR LA DIFERENCIA QUE EXISTE ENTRE: EL MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO, PARA QUE EN LA UTILIZACIÓN DE ESTOS SE LLEVE UN PROCESO SISTEMÁTICO Y ORDENADO EN CUANTO A LA INVESTIGACIÓN.

6. EL CONCEPTO QUE SE PLANTEÓ SOBRE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL, NO ES UN CONCEPTO ACABADO Y DEFINITIVO, SINO QUE DEBE SER ENRIQUECIDO Y COMPLEMENTADO POR LA EXPERIENCIA TEÓRICA Y PRÁCTICA DE LOS TRABAJADORES SOCIALES QUE TENGAN OPORTUNIDAD DE ANALIZAR ESTE TRABAJO Y POR LO TANTO ESTÁ EXPUESTO A LA CRÍTICA.

7. EL INVESTIGADOR DEBERÁ BUSCAR LAS ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS MÁS CONVENIENTES EN LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE ACUERDO CON LA SITUACIÓN CONCRETA EN LA QUE SE VA A REALIZAR LA INVESTIGACIÓN.

8. LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA NO ES ESPECÍFICA DE NINGUNA ÁREA DEL TRABAJO SOCIAL, SINO QUE COMO TÉCNICA DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN SE PUEDE UTILIZAR DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL TIPO DE INVESTIGACIÓN QUE SE REALICE.

9. LA EXPERIENCIA OBTENIDA EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO PERMITIÓ DETECTAR ALGUNOS OBSTÁCULOS A NIVEL DE COOPERACIÓN TANTO EN LAS INSTITUCIONES COMO ENTRE LAS PERSONAS QUE DE ALGUNA MANERA ESTÁN INSERTAS EN EL DESARROLLO DE ESTE TRABAJO.

REFERENCIAS.

1. PERTINI, JEAN. LA EVOLUCIÓN DE LAS CIENCIAS SOCIALES. PÁGS. 132-137.
2. BUNGE, MARIO. LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. BARCELONA, ED. ARIEL, 1969.
3. ANDER-EGG, EZEQUIEL. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. 21ª EDICIÓN, MÉXICO, ED. EL ATENEO, 1989. PÁG. 60
4. REVISTA DE LA ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL, Nº 19, EPOCA IV, ENERO-MARZO, 1978.
5. SECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO TÉCNICO DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD EN CHILE. METODOLOGÍA DE TRABAJO EN COMUNIDAD. PÁGS. 37 A 43

BIBLIOGRAFIA.

- ALEGRIA GARZA, PAULA. MANUAL DE TRABAJO SOCIAL. MÉXICO, SAMO, 1971. PÁGS. 146.
- ABRUCH LINDER, MIGUEL. METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS SOCIALES. MÉXICO, UNAM, 1982. PÁGS. 398.
- ARANA, FEDERICO. MÉTODO EXPERIMENTAL PARA PRINCIPIANTES. MÉXICO, JOAQUÍN MORTIZ, 1981. PÁGS. 71.
- ARIAS GALICIA, FERNANDO. INTRODUCCIÓN A LA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y DEL COMPORTAMIENTO. MÉXICO, TRILLAS, 1982. PÁGS. 251.
- ANDER-EGG, EZEQUIEL. INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. ARGENTINA, HUMANITAS, 1974. PÁGS. 206
- ANDER-EGG, EZEQUIEL. DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL. ARGENTINA, ECRO, 1974. PÁGS. 206
- ANDER-EGG, EZEQUIEL. METODOLOGÍA Y PRÁCTICA DEL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD. ARGENTINA, HUMANITAS, 1980. PÁGS. 190.

- APUNTES DE TRABAJO SOCIAL. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. ARGENTINA, PLUSART, 1982. PÁGS. 171.
- BAENA PAZ, GUILLERMINA. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN. MÉXICO, EDITORES MEXICANOS UNIDOS, 1982. PÁGS. 133.
- BAENA PAZ, GUILLERMINA. REDACCIÓN APLICADA. MÉXICO, EDITORES MEXICANOS UNIDOS, 1982. PÁGS. 190.
- BAENA PAZ, GUILLERMINA. MANUAL PARA ELABORAR TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL. MÉXICO, EDITORES MEXICANOS UNIDOS, 1981. PÁGS. 124.
- BATEN, T.R. LAS COMUNIDADES Y SU DESARROLLO. MÉXICO, FCE, 1974. PÁGS. 199.
- BESSE, GUY. PRÁCTICA SOCIAL Y TEORÍA. MÉXICO, GRIJALBO, 1975. (COLECCIÓN 70). PÁGS. 154.
- BOSCH GARCÍA, CARLOS. LA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL. MÉXICO, UNAM, 1977. PÁGS. 69.
- CHEVRY, GABRIEL R. PRÁCTICA DE LA ENCUESTA ESTADÍSTICA. ESPAÑA, ARIEL, 1967. PÁGS. 351.

- DICCIONARIO DE LAS CIENCIAS SOCIALES. ESPAÑA, UNESCO, 1975. PÁGS. 793.
- DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO. MÉXICO, UTEHA, 1979. TOMO V PÁGS. 575.
- DUVERGER, MAURICE. MÉTODOS DE LAS CIENCIAS SOCIALES. ESPAÑA, ARIEL, 1975. PÁGS. 198.
- ENCICLOPEDIA SALVAT. TOMOS II, III, IV Y V.
- MACÍAS GÓMEZ, EDGARD Y LCAYO DE MACÍAS, RUTH. HACIA UN TRABAJO SOCIAL LIBERTADOR. BUENOS AIRES, HUMANITAS, 1976. PÁGS. 193.
- FESTINGER LEÓN Y KRATZ. LOS MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN EN LAS CIENCIAS SOCIALES. BUENOS AIRES, PAIDÓS, 1975. PÁGS. 590.
- GALTUNG, JOHAN. TEORÍA Y MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. TOMO I. ARGENTINA, UNIVERSITARIA, 1968. PÁGS. 206.
- GALLARDO CLARK, MARÍA ANGÉLICA. LA PRÁXIS DEL TRABAJO SOCIAL EN UNA DIRECCIÓN CIENTÍFICA. ARGENTINA, ECRO, 1974. PÁGS. 125.

- GARZA MERCADO, ARIO. MANUAL DE TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN. MÉXICO, COLEGIO DE MÉXICO, 1976. PÁGS. 187.

- GERPE DE BELLINI, NIBYA Y OTROS. ELEMENTOS PARA UN PERFIL PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL. LIMA CELATS EDICIONES, 1980. PÁGS. 231.

- GONZALEZ CASANOVA, PABLO. PROBLEMAS CIENTÍFICOS Y FILOSÓFICOS, ESTUDIOS DE LA TÉCNICA SOCIAL. MÉXICO, UNAM, 1979. PÁGS. 128.

- GOODE, J. WILLIAMS Y HATT K., PAUL. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. MÉXICO, TRILLAS, 1975. PÁGS. 469.

- GOMEZ JARA, FRANCISCO A., MARQUEZ BOHOR, LUIS. SOCIOLOGÍA. MÉXICO, TERCER MUNDO, 1969. PÁGS. 313.

- GOMEZ JARA, FRANCISCO. EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. MÉXICO, NUEVA SOCIOLOGÍA, 1981. PÁGS. 359.

- GOMEZ JARA, FRANCISCO. TÉCNICAS DE DESARROLLO COMUNITARIO. MÉXICO, NUEVA SOCIOLOGÍA, 1981. PÁGS. 374.

- GRAWITZ, MADELAIN. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LAS CIENCIAS SOCIALES. TRADUCCIÓN ENRIQUE MUÑOZ LA TORRE. ESPAÑA, HISPANO EUROPEA, 1975. PÁGS. 491.
- GRISEY, JEAN. MÉTODOS DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL. ESPAÑA, MORATA, 1977. PÁGS. 174.
- JAMES, A. DAVIS. ANÁLISIS ELEMENTAL DE LA ENCUESTA. MÉXICO, TRILLAS, 1975.
- PALMA, DIEGO. LA RECONCEPTUALIZACIÓN, UNA BÚSQUEDA EN AMÉRICA LATINA. ARGENTINA, ECRO, SERIE "CELATS", 1977. PÁGS. 127.
- PARDINAS, FELIPE. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES. (INTRODUCCIÓN ELEMENTAL). MÉXICO, SIGLO XXI, 1975. PÁGS. 188.
- KONS, S.C. LAS RAÍCES DEL TRABAJO SOCIAL. MÉXICO, BIBLIOTECA DEL HOMBRE CONTEMPORÁNEO, 1979. PÁGS. 240.
- KISNERMAN, NATALIO. PRÁCTICA SOCIAL EN EL MEDIO RURAL. ARGENTINA, HUMANITAS, 1975. PÁGS. 157.

- KISNERMAN, NATALIO. TEMAS DE TRABAJO SOCIAL. MÉXICO, EDIVAC, 1975. PÁGS. 59.
- KRAUSE, HERMAN C. INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA CIENTÍFICA DEL SERVICIO SOCIAL. ARGENTINA, ECRO, 1976. PÁGS. 167.
- LEBRET, LOUIS JOSEPH. MANUAL DE ENCUESTA SOCIAL. TOMO I. ESPAÑA, RIALP, 1969. PÁGS. 309.
- LIMA, A. BORIS. CONTRIBUCIÓN A LA EPISTEMOLOGÍA DEL TRABAJO SOCIAL. ARGENTINA, HUMANITAS, 1975. PÁGS. 193.