



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO SOCIAL EN CASOS DE REUBICACION LABORAL DEL
HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES DEL IGSS**

TESINA

**Presentada a la Dirección
de la Escuela de Trabajo Social
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

POR

EVELYN CONSUELO PEREZ DIAZ

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Octubre de 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector
Secretario

Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora
Secretaria

Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DE DOCENTES

Maestra
Licenciado

Ada Priscila del Cid García
Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Maestra

María Eloisa Escobar Sandoval

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante
Estudiante

Lenin Federico Paniagua González
Jacqueline Arlett Estrada Reyes

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora
Secretaria
Coordinadora IIETS
Tutor – Revisor
Coordinadora Área de Formación
Profesional Específica

Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Mtra. Ada Priscila del Cid García
MSc. Carlos Noriega Castillo
Licda. Carmen Maricela Mejía Giordano

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala

ACTO QUE DEDICO

- A Jesucristo A él sea toda la gloria, honra y alabanza, porque de él proviene toda sabiduría.
- A mi esposo José Antonio Berganza Ruano, por su ayuda idónea quien en todo momento me exhorto y motivo a alcanzar tan preciado logro estudiantil.
- A mis hijos Bianca y Josué, para que vean este logro como un ejemplo de tenacidad y esmero, exhortándoles a alcanzar sus metas.
- A mis padres Alfredo Pérez Pineda (+) y Alba Esperanza Díaz López, quienes con su buen ejemplo forjaron en mi vida, ideales que sin su motivación y apoyo no hubiera culminado.
- A mis abuelos Saturnino Díaz Serrano(+) y Consuelo López(+) Por su sabia instrucción desde mi niñez, quienes me inspiraron a trabajar con esmero y así cosechar con gratitud.
- A mis suegros Carmencita Ruano y Miguel Berganza, quienes me han cobijado como una hija, apoyándome en todo tiempo.
- A usted Por contar con su presencia y compartir este momento tan importante en mi vida.

MI SINCERO AGRADECIMIENTO A

Mi Patria Guatemala

Tierra amada donde nací.

Universidad de San Carlos
de Guatemala

Alma Mater, casa de estudios superiores
que me abrió puertas para llenarme de saber
y servir a mi país.

Escuela de Trabajo Social

Mi querida unidad académica, gracias por
proporcionar todos los conocimientos
necesarios para llegar a culminar mis
estudios universitarios.

Hospital General de Accidentes
del IGSS

Especialmente al equipo de Trabajo Social,
por el apoyo recibido.

A mi Tutor-Revisor

Por la excelencia y profesionalismo en su
asesoría.

A mis Madrinas de

Licda. Carmen Mejía, Licda. Norma
Mendoza, Licda. Ana Eugenia Xon, Licda.
María Elena Fuentes
por ser parte de un momento inolvidable en
mi vida.

Secretaría de IETS

María Clara Díaz, por su apoyo y excelente
orientación brindada, bendiciones.

Encargada de Biblioteca del
Hospital General del IGSS

Arely Rodríguez, por su acertada y eficaz
ayuda.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	
CAPITULO 1	
MARCO TEORICO	1
1.1 Reubicación laboral	1
1.2 Trabajo	1
1.3 Trabajo Social	2
1.4 Directrices del Trabajo Social	2
1.5 Método de Trabajo Social de Casos	3
1.5.1 El uso de las relaciones personales	4
1.5.2 La Entrevista	5
1.5.3 El uso de los recursos sociales	6
1.5.4 Los requerimientos de la práctica en las instituciones	6
1.6 Función de investigación	7
CAPITULO 2	
SITUACIÓN ACTUAL DEL MANEJO DE REUBICACIONES LABORALES EN EL IGSS	9
2.1 Proceso de desarrollo del Trabajo Social	9
2.2 Trabajo Social en el área hospitalaria	11
2.3 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	13
2.4 Hospital General de Accidentes	14
2.5 Departamento de Trabajo Social	15
2.6 Reglamentación de la Seguridad Social	17
CAPITULO 3	
ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	21
3.1 Metodología aplicada	22

3.2	Presentación de resultados	23
	CAPITULO 4	
	PROPUESTA DE INTERVENCION PROFESIONAL	31
4.1	Justificación	31
4.2	Objetivo General	32
4.3	Objetivos Específicos	32
4.4	Metas	32
4.5	Aplicación de la metodología de Trabajo Social de Casos	32
4.6	Presupuesto	37
4.7	Bibliografía propuesta	38
	CONCLUSIONES	39
	RECOMENDACIONES	40
	BIBLIOGRAFIA	41

INTRODUCCION

El presente informe de tesina es el resultado de la investigación realizada para conocer el tema “TRABAJO SOCIAL EN CASOS DE REUBICACION LABORAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES DEL IGSS”, la cual permitió conocer la participación, beneficios y metodología que la trabajadora social realiza en manejo de casos de pacientes reubicados.

Tomando en cuenta la metodología que actualmente se utiliza en el manejo de casos de reubicación laboral en el Hospital General de Accidentes del IGSS y la intervención de la trabajadora social quien fundamenta su actuar profesional en el método de trabajo social de casos, sin embargo sus funciones se limitan a la fase inicial en el abordaje de los casos de reubicación laboral por lo que se plantea una propuesta metodológica, destacando la intervención de la trabajadora social, en la cual se propone abrir un campo participativo multidisciplinario para la creación de un comité de atención permanente y de carácter preventivo, en donde se de un seguimiento metodológico a los casos de pacientes reubicados, la cual será un valioso aporte para la atención y abordaje de los casos de reubicación laboral en el IGSS.

Es importante mencionar que el IGSS se proyecta a través de sus diferentes programas, y que el Hospital General de Accidentes es la unidad de referencia nacional para atención de los casos de accidentes comunes y de trabajo en donde hay casos que debido a las lesiones sufridas ameritan un cambio de actividad laboral, situación que es referida al departamento de Trabajo Social en donde la intervención profesional es imprescindible ya que propicia la decisión que el patrono toma cuando un afiliado se reincorpora a sus labores siendo necesario que sea reubicado de puesto.

Para la realización de la investigación se tomó en cuenta a 54 pacientes reubicados y 12 trabajadoras sociales que laboran en el Hospital General de

Accidentes del IGSS.

A continuación se describen los objetivos los cuales fueron comprobados en un 100% a través de la investigación de campo:

OBJETIVOS

A. Generales

1. Determinar si la metodología que Trabajo Social utiliza en casos de reubicación laboral es la más adecuada.
2. Conocer la incidencia de casos de reubicación laboral y el impacto que tiene la intervención de Trabajo Social.

B. Específicos

1. Establecer los métodos que Trabajo Social utiliza en casos de reubicación laboral.
2. Conocer los beneficios que causa la intervención de Trabajo Social en casos de reubicación laboral.
3. Establecer la funcionalidad de los métodos que Trabajo Social implementa en el manejo de casos de reubicación laboral.
4. Determinar la proyección institucional en casos de reubicación laboral.
5. Plantear una propuesta de intervención para la atención integral de casos de reubicación laboral.
6. Analizar la incidencia de casos de reubicación laboral con afiliados del IGSS del Hospital General de Accidentes 7-19.

El informe fue estructurado de la siguiente manera:

Capítulo 1: MARCO TEORICO, contempla en su contenido conceptos relacionados con el tema en estudio, para su mejor comprensión.

Capítulo 2: MANEJO DE CASOS DE REUBICACION LABORAL EN EL IGSS, este capítulo tiene la finalidad de dar a conocer el proceso de desarrollo del Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, antecedentes, origen, misión, visión, población, cobertura, los servicios que brinda el Hospital General de Accidentes y el manejo de casos de reubicación laboral en el IGSS.

Capítulo 3: PRESENTACION Y ANALISIS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO En este capítulo se presenta la información obtenida en el trabajo de campo, que sirvió para comprobar los objetivos propuestos, resultados presentados en graficas y cuadros estadísticos y su correspondiente análisis interpretativo.

Y el capítulo 4, hace referencia a la propuesta de intervención profesional en el que propone la integración de un comité permanente para la atención de los casos de reubicación laboral del Hospital General de Accidentes del IGSS, de carácter educativo y preventivo, destacando la intervención metodológica de la trabajadora social en conjunto con un equipo multidisciplinario.

Al finalizar se presentan las conclusiones y las recomendaciones, así como también la bibliografía consultada para realizar la presente investigación.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

El propósito de este capítulo es tener una mayor comprensión y claridad acerca del tema Trabajo Social en casos de Reubicación Laboral del Hospital General de Accidentes del IGSS, para lo cual es necesario contar con algunos elementos teóricos que fundamenten la elaboración de la presente tesina, tales como:

1.1 Reubicación laboral

“Es la adaptación del trabajador en un puesto de trabajo en el que no esté expuesto a las condiciones anteriores que afectaron su salud. Se amerita una reubicación laboral, si la exposición a factores de riesgo presentes en el oficio del trabajador es continua”¹.

1.2 Trabajo

“Obra, labor, tarea, faena, empleo, puesto, destino, cargo, oficio, profesión. Esfuerzo humano (físico o intelectual) aplicado a la producción u obtención de riqueza. Es, además una actividad mediante la cual la persona proyecta a su alrededor un medio humano y sobrepasa lo circunstancial de la vida, de ahí que el trabajo sea expresión de la esencia misma del ser humano, en cuanto al ser social”².

También se dice que el trabajo constituye “Todos los recursos humanos disponibles por parte de la sociedad para su uso en el proceso de producción”³.

¹ Landy, Frank J., Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional, Editorial McGraw-Hill. México, 2005. Pág. 736.

² Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial. Lumen, Buenos Aires, Argentina, 1995. Pág. 42.

³ Pearce, David W. Diccionario de Economía Moderna, Edición Akal. Valencia, España, 1999. Pág. 56.

1.3 Trabajo Social

“Es una disciplina científica que utiliza los conocimientos de las ciencias sociales y los aplica a la realidad para comprenderla y transformarla. Estando orientada al bienestar social, a través del mejoramiento del medio y la incorporación de los individuos procurando así un hombre participante de una realidad social que constituye un marco adecuado a su desarrollo pleno”⁴.

La acción del profesional en Trabajo Social, se orienta con las directrices y funciones siguientes:

1.4 Directrices del Trabajo Social

El Trabajo Social tiene como directrices esenciales las siguientes:

“Tener presente que toda realidad es un proceso, que va de lo simple a lo complejo, sujeto a leyes que rigen su desarrollo.

Para accionar en cada realidad particular, es importante determinar como aspecto fundamental, cuáles son los intereses inmediatos y cuáles las estrategias concretas a emplear, para inducir al proceso de cambio.

Saber aprovechar los intereses inmediatos para enlazar acciones dentro de la perspectiva de la transformación, aquí el Trabajo Social puede trascender, es decir debe asumir la función verdadera que le corresponde. Toda tarea debe ser discutida, planeada, ejecutada y evaluada conjuntamente con los propios afectados.

No se debe perder de vista que todo proceso de cambio se va operando con determinadas posibilidades y limitaciones, desde la situación actual a la prevista en los objetivos, quiere decir que el contenido de la profesión se irá realizando dentro de

⁴ Kruce, Herman C. Cuestiones Operativas del Trabajo Social. Editorial Humanitas. Segunda Edición. Buenos Aires, Argentina 1980. Pág. 342 y 343.

una serie de contradicciones que favorecerán alcances ágiles en determinados momentos o muy lentos en otros; en cualquiera de los casos, es importante saber valorar la contribución al proceso de cambio, por mínima que ésta resulte.

La sistematización de la acción debe atender al máximo a efecto de lograr la coherencia y concatenación fundamental entre los distintos momentos del proceso. Es necesario evaluar permanentemente el proceso para realimentarlo, mediante la re teorización de los conocimientos y la reformulación de la acción”⁵.

1.5 Método de Trabajo Social de Casos

“El Trabajo Social de casos es un servicio personal proporcionado por trabajadores sociales calificados a individuos que requieren ayuda especializada para resolver algún problema material, emocional o de carácter. Es una actividad disciplinada que requiere una plena apreciación de las necesidades del cliente en el lugar que ocupa en su familia o en la comunidad”⁶.

“El Trabajo Social de casos es un método del Trabajo Social; lo que implica que la trabajadora social de casos no es una profesionalista libre, sino la representante de una institución la cual es por sí misma una representación clara de la responsabilidad social, por ejemplo una Trabajadora Social en el campo médico social asignada a un hospital está compartiendo la preocupación tan humana o tan antigua de atender a los enfermos y quien tiene interés no solo en el individuo sino también en la comunidad a que ambos pertenecen”⁷.

Otro autor señala que:

“El Trabajo Social de Casos puede definirse como aquellos procedimientos que

⁵ Área de Formación Profesional Específica de Trabajo Social.”Compendio de los Talleres realizados por el área”. Escuela de Trabajo Social. USAC, Guatemala, marzo 1999. Pág. 22.

⁶ Davison, Evelyn H. Trabajo Social de Casos, Editorial Continental. 2da. Edición 1973. Buenos Aires, Argentina. Pág. 14.

⁷ Gordon, Hamilton. Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos. 2ª Edición Revisada 1962. Pág. 26.

desarrollan la personalidad mediante ajustes efectuados conscientemente, individuo por individuo, entre el hombre y el medio social”⁸.

El Trabajo Social de Casos se caracteriza por su objetivo que es proporcionar servicios prácticos y consejos a fin de despertar y conservar las energías psicológicas del cliente, hacerlo participar activamente en el uso de esos servicios para la solución de sus problemas, es una profesión humanística, en la que se educa a sus practicantes para esa función, ofrece ayuda dentro de los aspectos personales de la vida ordinaria, en donde el método de Trabajo Social de casos no intenta la reconstrucción total de la personalidad, como tampoco intenta la reorganización total del medio ambiente, sino que mediante el consejo directo e influencias terapéuticas ; caracterizándose por los siguientes procedimientos:

1.5.1 El uso de las relaciones personales

El Trabajo Social de Casos esta cimentado en el arte y la ciencia de las relaciones personales, las relaciones cara a cara activan los procesos intelectuales y emocionales, establecen las actitudes y socializan al individuo, se ha comprobado que las relaciones entre patronos , empleadores y compañeros de trabajo así como con el publico tienen una importancia creciente en el éxito de una empresa de cualquier tipo que esta sea, en Trabajo Social la mayoría de las relaciones personales están también condicionadas por el hecho de desarrollarse dentro del marco de una Institución en donde el trabajador social debe identificarse como una persona genuinamente afectuosa, con el don de la cordialidad, debe estar deseosa de entender los sentimientos y experiencias de los otros, dispuesto a oír lo que la otra persona piensa de su problema y ser capaz de acompañarla pacientemente en los esfuerzos de hallar una solución. El grado al que el cliente vaya a hacer uso de la relación del Trabajo Social de Casos depende de la clase y calidad de sus necesidades emocionales y del lugar que estas ocupan dentro de la armonía de su

⁸ Gordon, Hamilton. Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos. 2ª Edición Revisada 1962. Pág. 42.

personalidad, ya que en la medida que el trabajador social de casos sea capaz de crear una atmósfera agradable en la que cliente se sienta aceptado y sus necesidades reconocidas experimentará una especie de relación y la base de esta relación son sentimientos positivos, algunas veces son fases de sentimientos negativos o mezclados, esto es ambivalentes, a medida que el tratamiento se prolonga. La relación va desde una impresión objetiva en la que el trabajador social es visto principalmente como es, con simpatía o sin simpatía, con confianza o sin confianza, según sea su habilidad, cortesía, eficacia y comprensión, hasta el grado que los sentimientos objetivos influyan sobre la percepción que tiene el cliente en la persona que le ofrece tratamiento, el niño y el adolescente forman sus ideales a través de identificaciones, el adulto puede ser sostenido y hasta cierto grado al menos estimulado a cambiar por medio de las relaciones constructivas, contar con un trabajador social amistoso e interesado que escucha atentamente sin menospreciar las dificultades, sin criticar suele inducir a una relación eficaz por parte del cliente dándole la sensación de haber sido atendido que es el lazo más profundo en las relaciones personales y profesionales.

1.5.2 La Entrevista

La habilidad para entrevistar y establecer la relación profesional va tan íntimamente unida a la aptitud para abordar un caso con la experiencia vivida, dado que el ser humano es capaz de pensar y hablar tanto como de sentir y captar lo que el cliente pueda decir de su situación es el principal medio que tenemos para explorar, discutir, explicar y establecer una relación positiva. La habilidad para entrevistar se basa en una actitud profesional fundamental que se llama aceptación, esto significa saber aceptar al cliente tal cual es, sea cual fuere su situación sin tener en cuenta lo desagradable o poco simpático que pueda resultar para su interlocutor, sea cual fuere su conducta, hostilidad, carácter agresivo, dependiente o falta de sinceridad que manifieste. Nuestra aceptación infunde confianza al cliente, nuestra voluntad de ayudarlo afirma más esa confianza, el profesional que entrevista no debe temer hacer las preguntas que juzgue necesarias para poner bien clara la naturaleza del problema, formando preliminarmente la situación, el diagnóstico, el fin del tratamiento

y los pasos subsiguientes que han de darse; esto tiene por objeto hacer al cliente más responsable y consciente para que pueda así cooperar en la solución del problema planteado. La entrevista puede motivar, enseñar, recabar información ayudar a los clientes a poner de manifiesto su problemática, siendo uno de los mejores medios para observar el comportamiento y las relaciones de una persona, es también un buen sistema para obtener datos concretos sobre una serie de circunstancias particulares es casi el único medio para completar la comprensión de las actitudes y sentimientos, la verdadera reacción del individuo frente a su situación.

1.5.3 El uso de los recursos sociales

El trabajador social debe poseer un perfecto conocimiento de los factores socio económicos de la comunidad que ejercen gran influencia en los individuos, carácter y tendencia de la población, condiciones higiénicas e industriales, historia de la comunidad, estructura política y gubernamental, normas e instituciones de educación, influencias religiosas, normas éticas, conocer la organización social de la comunidad lo que ella significa y la familia, en qué actividades de grupo participa o puede participar el individuo; por medio de ese conocimiento básico llegará a conocer las necesidades sociales lo que son y cómo cambian y evolucionan, como resolverlas por medio de esfuerzos organizados, debiendo concebir recursos para responder a las necesidades sociales ya sean establecidas por la ley o voluntarias, individuales o de grupos. Así se preocupará también de la relación de la institución social y la comunidad con miras al bienestar público, considerando a la Institución como una constelación del esfuerzo comunitario.

1.5.4 Los requerimientos de la práctica en las instituciones

Por el hecho de que el Trabajo Social se lleva a cabo por medio de la estructura de una Institución, el Método de Trabajo Social de Casos, la identifica constructivamente, enseña a utilizar los servicios y procedimientos con utilidad para el cliente, a través de estos y otros recursos institucionales en donde el trabajador social deberá aparecer en la Institución, ajustando la rutina de trabajo para dirigir sus

casos con eficiencia, priorizando funciones, haciendo frente a las urgencias, compilando estadísticas y archivando otros datos, debiendo estar al tanto del efecto que producen los procedimientos en los clientes, debe ser sensible a las necesidades cambiantes así como al desarrollo y recursos de la Institución. El trabajador social de casos para ser eficaz debe tener una preparación académica profesional, una organización de trabajo funcionalmente apropiada, mostrar un verdadero respeto y protección de los derechos del cliente, cada trabajador social tiene una serie de obligaciones éticas hacia su cliente, su institución, su comunidad y así mismo, las responsabilidades del trabajador social de casos incluyen el respeto y la aceptación del cliente como una personalidad y como un ser humano”⁹.

1.6 Función de investigación

La función de investigación persigue el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad humana nacional, de los campos de aplicación del Trabajo Social, en general. Deberá de efectuarse a dos niveles:

“En el primer nivel para el conocimiento de la realidad, debiendo realizarse investigación operacional en dos dimensiones: Primero será de carácter integral a nivel local; servirá de base para acciones inmediatas y debe realizarse con la participación de la población, ya que es determinante contar con ésta desde la identificación de sus problemas, hasta la toma de decisiones para resolverlos; la segunda, para tener un conocimiento de la realidad nacional en forma global. De lo anterior se deduce que la investigación deberá de ser función que se desempeñe permanentemente, para que de conformidad con los hallazgos correspondientes, se introduzcan modificaciones a las planificaciones para que estén en correspondencia dialéctica con la realidad.

⁹ Área de Formación Profesional Específica de Trabajo Social.”Compendio de los Talleres realizados por el área”. Escuela de Trabajo Social. USAC, Guatemala, marzo 1999. Pág. 22.

El segundo nivel de identificación, es de carácter básico, más profundo y amplio, que conlleva la confrontación permanente de los resultados de la evaluación con todo el proceso de trabajo, a fin de re teorizar conocimientos y reformular las acciones y elaborar teoría del Trabajo Social¹⁰.

Es importante mencionar que a través de las definiciones anteriores en este capítulo se estableció y definió qué es el método de trabajo social de casos conceptualizándolo como una herramienta fundamental para el trabajadora social, así como sus directrices, la función de investigación, metodología que permite ejecute sus funciones a nivel profesional, lo que implica ejecutar una atención personalizada.

¹⁰ *Ibíd.*

CAPITULO 2

SITUACION ACTUAL DEL MANEJO DE REUBICACIONES LABORALES EN EL IGSS

Este capítulo tiene la finalidad de dar a conocer el proceso de desarrollo del Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, antecedentes, origen, misión, visión, población, cobertura, los servicios que brinda el Hospital General de Accidentes y el manejo de casos de reubicación laboral en el IGSS.

2.1 Proceso de desarrollo del Trabajo Social

Algunos autores que han escrito sobre el Trabajo Social, sostienen que el Trabajo Social es una forma de acción que ha venido evolucionando a lo largo de toda la humanidad, creyendo que a través de casi toda la historia han existido modos o acciones en la sociedad y la organización social imperante, en cada momento intentó o dio respuesta a las situaciones de necesidad vividas en mayores o menores estratos de la población.

El Trabajo Social es una profesión que gradualmente se ha ampliado y profundizado, y posee campos de acción bien definidos y niveles de acción propicios, utilizando técnicas e instrumentos en la intervención de la problemática que afrontan las grandes mayorías de la población.

“En general suele aceptarse como válido, según María C. Castellanos, el origen histórico del Trabajo Social se encuentra asociado a las múltiples manifestaciones asumidas por la caridad y la filantropía; tal observación tiene validez y ha sido evidenciada a través de numerosos estudios”¹¹.

¹¹ Citado por: Calderón, Felipe de Jesús. Documentos Históricos de Trabajo Social. Introducción al Trabajo Social. USAC, Guatemala Junio 1992, Pág. 4.

“En 1871, la Universidad de Harvard, introdujo el estudio de casos para conocer individualmente los mismos y adoptó la enseñanza de este método en la Escuela de Trabajo Social. En 1899 surgió una gran figura como Mary Richmond, quien publicó sus obras Social Diagnosis que es el Trabajo Social de Casos de gran trascendencia en el estudio de casos. En 1910 en las escuelas de los Estados Unidos, Sigmund Freud presentó la Conferencia Nacional de Casos Sociales, un trabajo sobre bases psicológicas del estudio de casos; de 1920 a 1930, las escuelas de Trabajo Social comenzaron a ofrecer cursos especializados dentro del método de casos. Desde 1935, cuando se aprobó el Acta de Seguridad Social de los Estados Unidos en la que se dispone que el Estado asuma la responsabilidad de los problemas del pueblo.

En Guatemala en 1944, con la Revolución de Octubre se lograron avances en los aspectos de educación, trabajo y salud, además de una serie de instituciones que venían dando asistencia a la población tanto de carácter público como privado.

Los sectores populares se encontraban en una situación de miseria, dada la carencia de recursos económicos en que se encontraba el país, pero esta situación era más marcada en el área rural; los cambios políticos, económicos y sociales sucedidos en 1944 influenciados internacionalmente lograron la creación de instituciones relacionadas con el bienestar social y se hace necesario del profesional del Trabajo Social, surgiendo de esta forma la Escuela Superior de Servicio Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el 7 de abril de 1949, apoyada por las instituciones más urgidas de este servicio y asesorada técnicamente por la Organización de las Naciones Unidas.

Posteriormente, se firma un convenio entre las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la Universidad de San Carlos de Guatemala, precisamente el 2 de junio de 1967 mediante el cual la Universidad reconoce formalmente como escuela de enseñanza superior de Servicio Social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para dar posteriormente lugar al nacimiento de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala como una

dependencia adscrita a la Rectoría de la misma.

Por las consideraciones anteriores, es fácil inferir que el Trabajo Social nace formalmente como profesión en el año de 1949, siendo el segundo país centroamericano que implementa la nueva profesión¹².

2.2 Trabajo Social en el área hospitalaria

“El Trabajo Social tiene como meta buscar el adecuado funcionamiento de los individuos o de los grupos sociales, en relación con todas aquellas actividades que tienen como fin la armoniosa interacción de los mismos, para lograr el bienestar individual y colectivo.

Las funciones de los trabajadores sociales se dirigen hacia tres fines:

1. Prevenir las sicopatías que se presentan en la comunidad o en el individuo
2. Procurar encausar debidamente los recursos individuales y sociales para lograr mayor bienestar social.
3. Restaurar la incapacidad social de los individuos, cuando existe un problema conocido.

Los trabajadores sociales dentro de una institución hospitalaria, en relación con el ámbito del hospital tienen las siguientes funciones:

El estudio de los casos, es decir, el conocimiento del paciente, de su medio social, con el objetivo de buscar la adaptación adecuada del primero dentro del grupo

¹² Citado por: Calderón, Felipe de Jesús. Documentos Históricos de Trabajo Social. Introducción al Trabajo Social. USAC, Guatemala Junio 1992, Pág. 85.

humano a que está ligado y favorecer el entendimiento entre los familiares del paciente y el propio paciente.

El departamento de Trabajo Social tendrá a su cargo la planeación de aquellos procedimientos que influyan mejorando métodos del hospital, en lo referente a las relaciones humanas, buscando no sólo las mejores condiciones de entendimiento entre las autoridades y el personal, lograr un trabajo de conjunto, armonioso.

Se ha definido que un individuo en completo estado de salud mental y social es aquel que desarrolla relaciones satisfactorias de acuerdo con su capacidad individual y su realidad social. Así, el trabajador social debe procurar encontrar las causas por las que un individuo no desarrolla las relaciones que pudieren esperarse en consonancia con sus condiciones personales, familiares y sociales”¹³.

“El fin primordial del Trabajo Social en un hospital, en lo que se refiere a procedimiento, es el que tiene como meta contribuir a dar un trato más individualizado a los pacientes, con el objetivo de que se den cuenta de que se les trata como una unidad psicobiológica social, en la que los diferentes aspectos de su personalidad se han integrado.

Por lo tanto dicho departamento o servicio debe estar colocado en un lugar de fácil acceso al público y a los pacientes, para que estos puedan dirigirse de inmediato hacia los trabajadores sociales para exponer sus ideas y problemas. Debe tener ambiente acogedor y agradable, y un lugar donde se puedan tratar los asuntos más íntimos o puedan dársele al paciente o a sus familiares, las noticias más desagradables en un ambiente de discreción y privacidad.

Cuando el trabajador social realiza trabajo de casos es necesario que se compenetre de las condiciones del paciente y de su medio, con el objeto de comprender sus

¹³ Manual de Normas y Procedimientos, Jefatura de Trabajo Social, Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 1999. Pág. 70.

problemas emocionales y ambientales, y su personalidad, a fin de que puedan disminuir los problemas que presenta y aprovechar sus cualidades, capacidad y aptitudes para vencer los mismos.

Trabajo Social debe ayudar al tratamiento médico, haciendo comprender al enfermo el beneficio que significa para él y sus familiares su restablecimiento pronto e íntegramente, con el objeto de que siga las indicaciones dietéticas y médicas que le restituirán la salud perdida en el menor tiempo posible.

El departamento de Trabajo Social debe dar apoyo la comunidad a la cual sirve el hospital, realizando una serie de tareas tendientes a hacer del conocimiento del público en general la función social del hospital; el interés que tiene la institución de que cuente con el apoyo económico y moral del grupo social el cual sirve. El departamento de Trabajo Social, en lo que se refiere a jerarquización, interna está constituido por: Jefe, Supervisores y Subalternos”¹⁴.

2.3 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

“Es una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones; cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima”¹⁵.

Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la república; debe ser único, para evitar la duplicidad de esfuerzos; los patronos y trabajadores deben estar inscritos como contribuyentes, no evadiendo esta obligación, pues ello significaría incurrir en falta de previsión social.

¹⁴ Ídem. Pág. 90.

¹⁵ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El IGSS y Yo. Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas. Guatemala, s.f. Pág. 4 y 5.

“El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social inició la atención a sus afiliados a partir de enero de 1948, con el programa de accidentes de trabajo cubriendo el Municipio de Guatemala; en agosto del mismo año se incluyeron accidentes comunes, extendiéndose el programa a otras áreas geográficas del país, denominándose posteriormente: Programa de Accidentes en General y con cobertura de toda la república”¹⁶.

Cabe hacer mención que el Hospital General de Accidentes, fue el primer centro de atención que tuvo el seguro social en Guatemala, conociéndose popularmente como centro uno del IGSS, actualmente se denomina Hospital de Traumatología y Ortopedia Ceibal, ubicado en la 13 avenida 1-51 zona 4 de Mixco, colonia Monte Real.

La visión del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es: “Tener un país con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud y previsión, efectivos y modernos, que contribuyan al bienestar físico y mental del trabajador, razón fundamental de la existencia de la institución, y de su familia, como parte integral del ser humano”¹⁷.

Y su misión consiste en “aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima”¹⁸.

2.4 Hospital General de Accidentes

“Es una unidad Hospitalaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que tiene como finalidad atender a sus afiliados y beneficiarios que sufren de cualquier accidente y está ubicado en la 13 avenida 1-51 zona 4 de Mixco, Colonia Monte

¹⁶ Ídem. Pág. 5 y 6.

¹⁷ IGSS. El IGSS para todos. Op. Cit. Pág. 3.

¹⁸ Ídem. Pág. 4.

Real”¹⁹.

“El Hospital General de Accidentes, atiende a afiliados que ingresan en forma inicial por emergencia o que llegan trasladados de otras unidades médicas del IGSS y del interior de la república, a través de la consulta externa. Otorga protección en casos de accidente a sus afiliados, esposa o conviviente e hijos menores de 7 años, siempre y cuando llenen los requisitos reglamentarios.

Dicho hospital atiende emergencias las 24 horas del día y consulta externa de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes, su área de encamamiento tiene una capacidad para 319 pacientes, y consta de las siguientes salas: intensivo I y II, Neurocirugía, Sala de Mujeres, Cirugía general, Cirugía Plástica y Maxilofacial, Sala de Hombres denominadas Ortopedia A, B, C y D, Sala que Quemados, Pediatría en caso de accidentes. También este Hospital posee diferentes especialidades tales como: Oftalmología, Urología, Cirugía de Mano; mismas que están distribuidas en diferentes servicios de encamamiento, además se cuenta con la Sala de Observación con una capacidad de 26 camas, en donde ingresan pacientes de emergencia por 24 horas y de acuerdo a su evolución se determina si los ubican en otros servicios o son referidos a su periférica correspondiente.

Además de las salas y unidades de asistencia médica, el Hospital cuenta con la oficina de Trabajo Social, la cual se encarga primordialmente de orientar e informar sobre derechos y obligaciones, y sirve de enlace entre familiares y patronos del paciente y el médico tratante; y otras funciones específicas de acuerdo a la sala en que se encuentre”²⁰.

2.5 Departamento de Trabajo Social

“El Departamento de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes del IGSS,

¹⁹ Ídem. Pág. 5.

²⁰ Ídem.

está integrado por 1 supervisora y 12 trabajadoras sociales, 11 en horario de 7:00 a 15:00 horas estando distribuidas en los diferentes servicios de encamamiento, y 1 para la jornada de 12:00 a 19:00 horas; la que cubre principalmente la emergencia y todos los servicios del Hospital cuando éstos lo necesitan”²¹.

Dentro de las funciones que el departamento de Trabajo Social realiza están:

- Orientación en cuanto a derechos y obligaciones.
- Divulgación de los programas existentes.
- Programas educativos extra institucionales dirigidos a colegios y patronos.
- Programa educativo dirigido a pacientes de encamamiento.

Es importante hacer mención que las funciones descritas anteriormente, son desarrolladas diariamente por las trabajadoras sociales, principalmente en la consulta externa en donde se lleva a cabo una plática dirigida a los afiliados que asisten por primera vez a dicho hospital y en otros casos, a los que tienen cita con su médico para continuar su tratamiento, haciendo énfasis en lo que se refiere a orientar en cuanto a sus derechos y obligaciones y divulgación de los programas existentes, pudiéndose decir que sí cumplen dichas funciones, logrando con esto que los afiliados utilicen y conozcan los programas y servicios con que cuenta dicho hospital.

“En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se inicia el manejo de Reubicación Laboral a partir de enero 2001, siendo el departamento de medicina preventiva, quien tenía los casos de Reubicación Laboral en donde eran referidos de las diferentes unidades médicas del país, en donde el objetivo de la intervención de medicina preventiva era la reubicación laboral”²².

Dentro de las leyes que amparan a la Seguridad Social en nuestro país están las siguientes:

²⁰ Idem. Pág. 7.

²² Idem. Pág. 12.

La Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 53, establece que el Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Además, declara de interés nacional su atención médico-social así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación a la sociedad.

Guatemala ratificó el Convenio No. 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la Readaptación Profesional y el empleo (Personas Inválidas) el 5 de abril de 1994.

“El Artículo 27 del Convenio establece que los Estados reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con los demás; ello incluye el derecho a tener oportunidades de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido y aceptado en el mercado”²³.

2.6 Reglamentación de la Seguridad Social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se fundamenta en la Ley orgánica en la cual se menciona:

Decreto 295 del Congreso de la República Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Acuerdo 1002 de Junta Directiva, Reglamento sobre protección relativa a accidentes artículo 20: “El afiliado que esté en tratamiento médico o de rehabilitación por accidente, debe ser autorizado por el médico tratante para trabajar, en el único caso en que el trabajo contribuya al proceso de rehabilitación.

Cuando el trabajador sea autorizado para volver a laborar, el patrono debe restituirlo en su puesto primitivo de trabajo o asignarle una ocupación compatible con su

²³ Idem, Pág. 15.

capacidad remanente de trabajo”²⁴.

Acuerdo 410 de Junta Directiva, Reglamentación sobre protección a enfermedad y maternidad, artículo 46: Los patronos no pueden cancelar los contratos de trabajo mientras los trabajadores estén recibiendo un subsidio de enfermedad o maternidad.

A la terminación de la incapacidad, certificada por el Instituto, deben reponer a los respectivos trabajadores en sus puestos primitivos o asignarles una ocupación análoga y económicamente equivalente.

Código de Trabajo de la República de Guatemala, Higiene y Seguridad en el trabajo título quinto, capítulo único, artículo 198: Todo patrono está obligado a acatar y hacer cumplir las medidas que indique el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con el fin de prevenir el acaecimiento de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales.

“Reglamento General sobre higiene y seguridad en el trabajo, capítulo V, artículo 11, inciso b) Dictar recomendaciones técnicas, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y de eliminar riesgos de accidentes y enfermedades, y promover las medidas que protejan la vida, la salud y la integridad corporal de los trabajadores”²⁵.

Convenio 161 de la (OIT) Organización Internacional del Trabajo, ratificado por Guatemala el 18 de abril de 1989, parte I, artículo 1.

“La expresión de los servicios de salud en el trabajo designa unos servicios investidos de funciones esencialmente preventivas y encargadas de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca de la

²⁴ IGSS, Acuerdo 1002, Artículo 20. Pág. 8.

²⁵ Ley Orgánica del IGSS. Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. 2003. Pág.12.

adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental”²⁶.

“Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, decreto 295 del Congreso de la República, capítulo VII, artículo 64, dice: “El Instituto debe dar preferencia constante a las labores de prevención y readaptación en materia de riesgos profesionales y, en general, debe atender y estimular todas aquellas labores iguales o análogas que contribuyan directa o indirectamente a bajar los costos o a aumentar el nivel de vida y de salud de sus afiliados”²⁷.

“En el caso de solicitud del estudio de reinserción y/o reubicación laboral a nivel departamental el área médica social lo solicitará a las áreas médicas y Medicina Legal a las Cajas y Delegaciones. El Departamento de Trabajo Social es el encargado de realizar los estudios de reubicación laboral a partir del 14 de abril a la fecha según oficio circular 1947/09 de fecha 1 de abril del 2009, firmada por la Subgerencia de Prestaciones en Salud. Todos los informes de inserción y/o reubicación laboral son elaborados de acuerdo al normativo estructurado por la comisión y avalados por la Jefatura del Departamento. El artículo 27 del Convenio establece que: “Los Estados reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con los demás. Ello incluye el derecho a tener oportunidades de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido y aceptado en el mercado”²⁸.

“Todo afiliado a quien el médico determine que presenta limitaciones para continuar desarrollando sus actividades en su puesto de trabajo, el médico debe enviar a Trabajo Social al afiliado y expediente médico con la anotación de solicitud de gestión patronal para reubicación y/o reinserción laboral por lo menos quince días hábiles antes de darle caso concluido. Para los casos de reinserción y/o reubicación

²⁶ Convenio 161 de la Organización Internacional del Trabajo. 1989. Pág. 10.

²⁷ Ley Orgánica del IGSS. Op. Cit. Pág. 16.

²⁸ IGSS. Sección de Medicina Preventiva. Manual de Normas y Procedimientos. Departamento de Medicina Preventiva.1999. Pág. 18.

laboral el médico tratante deberá anotar las recomendaciones de las actividades que el afiliado no está apto para realizar así como la temporalidad de dicha condición.

En casos de afiliados que luego de la orientación de Trabajo Social desistan de la gestión patronal se respetará su decisión y se informará al médico tratante de lo actuado. Trabajo Social extiende nota patronal con las recomendaciones del médico tratante después de haber realizado la visita patronal y extenderá una copia al afiliado. En el caso de solicitudes de actualización de la Nota de Recomendación Laboral, el o la trabajadora social deberá orientar al afiliado para que solicite atención con el médico tratante quien lo referirá a Trabajo Social de la unidad para iniciar el proceso, queda a criterio de Trabajo Social hacer nuevamente visita patronal. Los afiliados que han sido evaluados por el departamento de medicina legal y que no reúnen las condiciones reglamentarias para ser cubiertos por el riesgo de invalidez, la Junta evaluadora deberá referirlo a Trabajo Social para iniciar el proceso de inserción y reubicación laboral²⁹.

A través de la temática abordada en este capítulo se estableció el manejo que se lleva actualmente en el IGSS de los casos de pacientes reubicados laboralmente y la base legal que la institución tiene en el seguimiento de los mismos, así como los antecedentes de cómo el Departamento de Trabajo Social abrió brecha en la Institución, conociendo los servicios que brinda en el Hospital General de Accidentes del IGSS.

²⁹ Ídem. Pág.21.

CAPITULO 3

PRESENTACION Y ANALISIS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO

En este capítulo se presenta y se analiza la información obtenida en el trabajo de campo, lo que se considera un aspecto importante para la elaboración de la propuesta de intervención profesional.

Para la realización de la presente investigación se plantearon los siguientes objetivos:

Generales

1. Determinar si la metodología que Trabajo Social utiliza en casos de reubicación laboral es la más adecuada
2. Conocer la incidencia de casos de reubicación laboral y el impacto que tiene la intervención de Trabajo Social.

Específicos

1. Establecer los métodos que Trabajo Social utiliza en casos de reubicación laboral.
2. Conocer los beneficios que causa la intervención de Trabajo Social en casos de reubicación laboral.
3. Establecer la funcionalidad de los métodos que Trabajo Social implementa en el manejo de casos de reubicación laboral.
4. Determinar la proyección institucional en casos de reubicación laboral.
5. Plantear una propuesta de intervención para la atención integral de casos de reubicación laboral.
6. Analizar la incidencia de casos de reubicación laboral con afiliados del IGSS del Hospital General de Accidentes 7-19.

Los objetivos se lograron alcanzar en su totalidad, ya que se estableció la importancia de la intervención Trabajo Social, el apoyo institucional y los beneficios que se logran cuando un afiliado es reubicado laboralmente.

3.1 Metodología aplicada

La presente investigación se desarrolló tomando en cuenta el proceso de investigación social: Aplicando el método deductivo-inductivo, el cual permitió conocer el problema planteado de lo general a lo particular, en donde lo general corresponde a los afiliados que atiende el Hospital General de Accidentes del IGSS, los cuales mantienen una relación laboral vigente con un patrono inscrito en el régimen de seguridad social y lo particular señala a los afiliados que han sido reubicados. Realizando la investigación en el Hospital General de Accidentes 7-19 en el Departamento de Trabajo Social, siendo la unidad de análisis de este estudio, 12 trabajadoras sociales del mencionado Hospital abordando también a 54 afiliados, con una muestra que equivale al 82% abarcando una población de 80 personas. Para la realización de la investigación se utilizaron las siguientes técnicas:

- Observación directa. Entrevista a trabajadoras sociales, Supervisora de Trabajo Social y a afiliados reubicados.
- Cuaderno diario
- Libreta
- Fichas sociales
- Oficios de reubicación elaborados por Trabajo Social

Los pasos metodológicos que se aplicaron en esta investigación son los siguientes:

- Se realizó una revisión bibliográfica de documentación relacionada con el tema.
- Se elaboró una guía de entrevista dirigida a trabajadoras sociales y una boleta de encuesta aplicada a afiliados reubicados.

- Se procedió a pasar la guía de entrevista y la boleta de encuesta, aprobadas en su oportunidad.
- Luego se numeraron todas las boletas y las guías se procesó la información estadísticamente.
- Posteriormente se elaboraron gráficas y cuadros estadísticos en que se analizaron e interpretaron los datos para una mejor presentación de resultados.

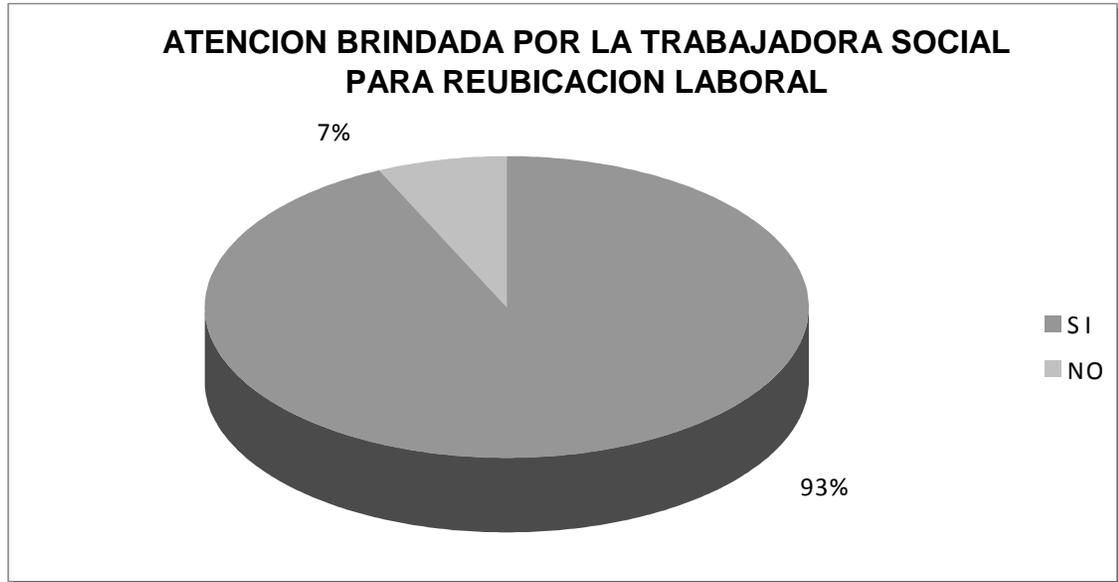
3.2 Presentación de resultados

Para una mejor presentación de los resultados de esta investigación se elaboraron graficas para representar los resultados de la boleta de encuesta dirigida a afiliados reubicados y cuadros estadísticos que representan los resultados de las respuestas de la guía de entrevista que se realizó a trabajadoras sociales.

3.2.1 Resultados de la encuesta realizada con afiliados reubicados

Según el análisis que se realizó a las respuestas de los afiliados reubicados laboralmente se estimó importante elaborar graficas estadísticas en donde se midió los parámetros de las respuestas obtenidas, siendo los resultados que se presentan a continuación:

GRAFICA 1



Fuente: Trabajo de Campo, septiembre 2011.

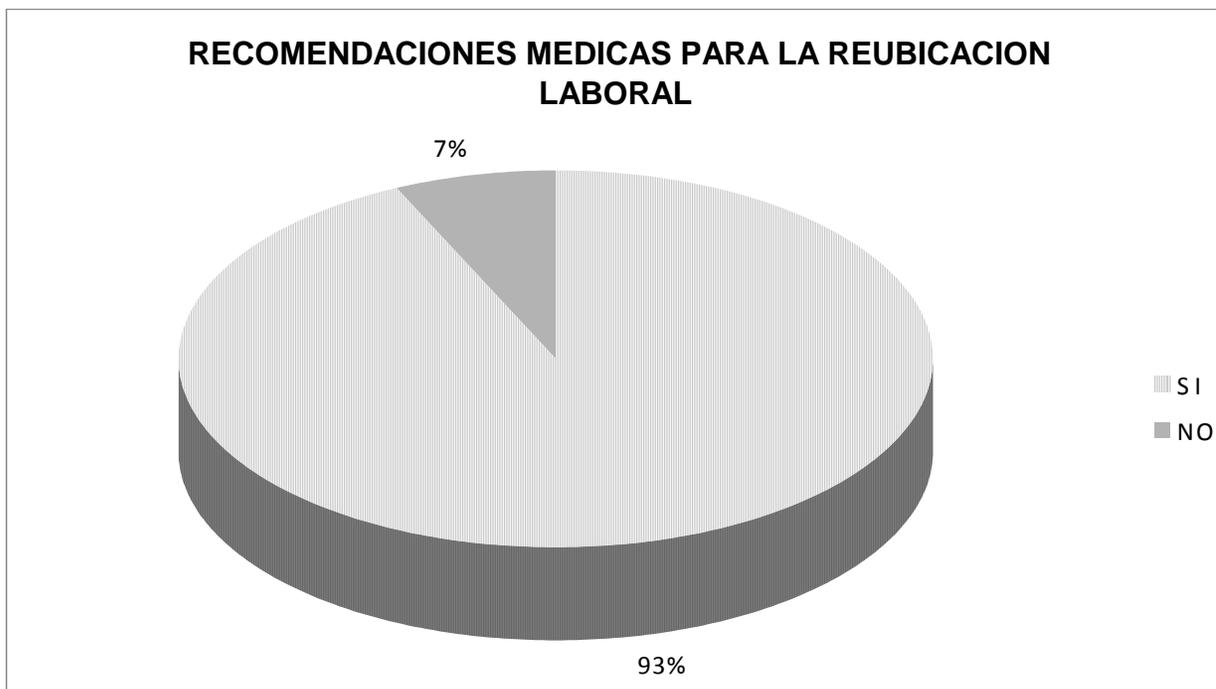
En la gráfica se puede observar que la respuesta si corresponde al 93% de afiliados indicando que la atención que la trabajadora social les brindó contribuyó a que los reubicaran de puesto.

El 7% de afiliados encuestados respondieron que la atención brindada por la trabajadora social, no contribuyó a que los reubicaran de puesto. Algunas razones que dieron los encuestados fueron:

La trabajadora social asesoró y elaboró oficio en donde el médico especialista estableció el cambio de actividad laboral, pero la empresa no acató tales recomendaciones, tomando en cuenta que el paciente ya llevaba orden de alta a sus labores.

Dos de los encuestados indicaron continuar laborando en su mismo puesto de trabajo por temor a ser despedido y perder el derecho a IGSS y no tener los medicamentos necesarios.

GRAFICA 2



Fuente. Trabajo de campo, septiembre 2011.

La gráfica representa que en un 93% la respuesta SI; corresponde a afiliados que fueron reubicados tomando en cuenta las recomendaciones médicas, lo cual les benefició y les permitió recuperar su salud integral.

El 7% respondieron Ninguna, ya que la empresa o institución empleadora no acató la reubicación laboral, dos de las empresas son maquiladoras y dos instituciones de salud pública.

GRAFICA 3

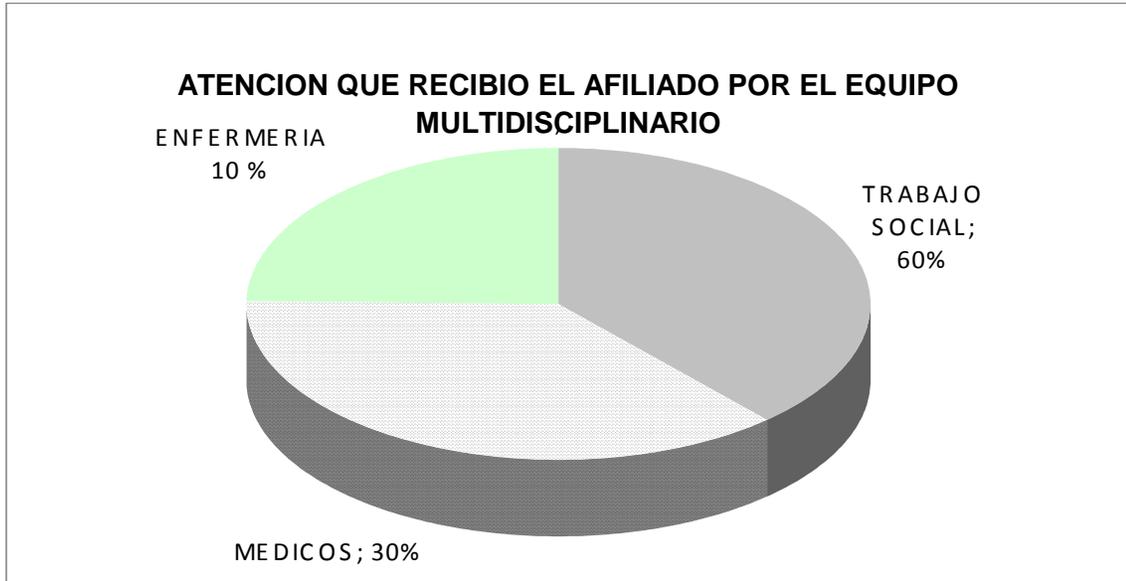
Fuente: Trabajo de campo, Septiembre 2011.

En la gráfica se puede observar que el 93% de las personas encuestadas corresponde a que SI obtuvieron beneficios al ser reubicados, tales como: Económicos, ya que al integrarse a sus labores recuperaron el 100% de prestaciones en dinero, pues al permanecer suspendidos por el IGSS reciben el 66.6% del salario base.

Al ser tomadas en cuenta las recomendaciones médicas el afiliado no expone su lesión, lo que le permite recuperarse de las lesiones físicas provocadas por accidente o enfermedades ortopédicas tratadas en el Hospital General de Accidentes del IGSS.

El 7% representa a afiliados que no fueron reubicados de puesto reincidiendo en su lesión, perjudicándoles tanto a nivel económico y de salud pues fueron suspendidos de labores.

GRAFICA 4



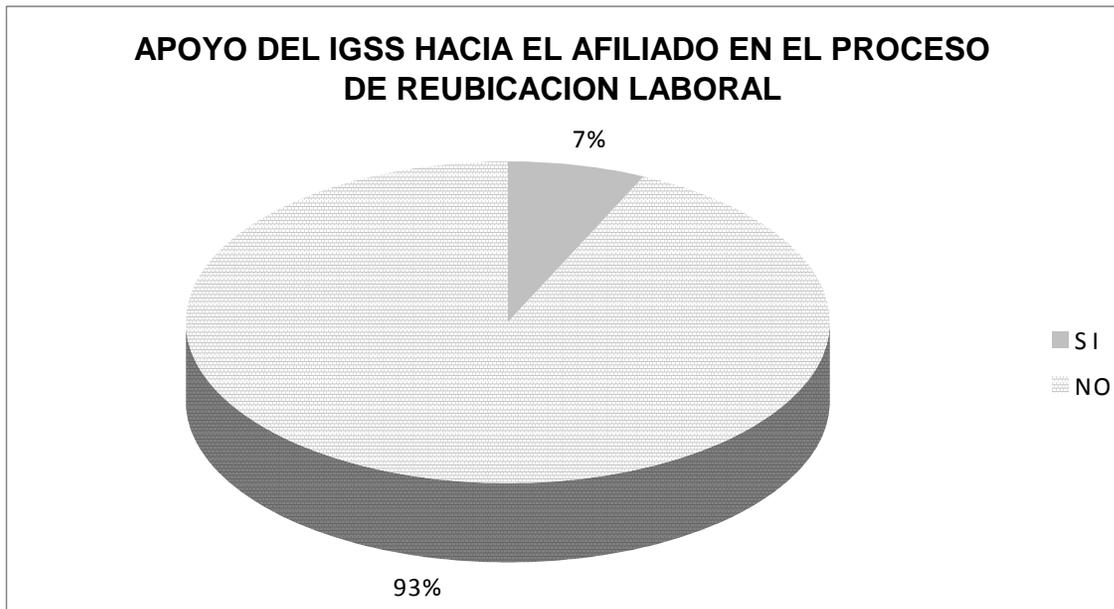
Fuente: Trabajo de campo, septiembre 2011.

Con respecto a los resultados obtenidos se puede decir que en un 60% los afiliados opinaron que Trabajo Social les brindó una atención profesional, personalizada y oportuna en el proceso de reubicación laboral, facilitándoles e interviniendo ante los patronos.

En un 30% opinaron haber recibido una buena atención del médico tratante, especialmente al evaluar en qué condiciones regresa el paciente a sus labores y ordena cambio de actividad laboral, opinando al respecto que debía mejorar ya que debido a la demanda de pacientes, no les dedican mucho tiempo en la consulta externa.

En un 10% refieren haber recibido un buen servicio de parte del personal de enfermería, personal que se remitió a hacer curaciones y recomendaciones en relación a horarios de ingesta de medicamentos y próximas citas.

GRAFICA 5



Fuente: Trabajo de Campo, Septiembre 2011.

En la presente gráfica el 93% de los encuestados respondieron que Si recibieron apoyo Institucional del IGSS, principalmente al lograr que los patronos accedieran a reubicarlos en un puesto en donde no expusieran nuevamente la lesión por la cual se originó tal solicitud de reubicación laboral reflejando que el afiliado se sintió identificado con la Misión y Visión de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, las cuales buscan que nuestro país cuente con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud, que garanticen la seguridad social a los trabajadores guatemaltecos y a sus familias, orientados a elevar el nivel de vida.

El 7% de pacientes encuestados respondieron que No habían recibido apoyo institucional ya que no lograron su reubicación laboral opinaron que no hubo un respaldo y que no se dio seguimiento a su caso.

3.2.2 Resultados de la entrevista a trabajadoras sociales

A continuación se presentan los resultados de la guía de entrevista dirigida a trabajadoras sociales que laboran en el Hospital General de Accidentes del IGSS.

En relación al concepto que tiene las trabajadoras sociales del Trabajo Social de casos, respondieron que es un trabajo social personalizado y individual, definiciones que coinciden, lo que establece que las trabajadoras sociales conocen la definición del concepto de Trabajo Social de Casos definido como Método de individual o Método de Trabajo Social de Casos.

En respuesta a la pregunta acerca de la importancia que tiene para la trabajadora social el uso de las relaciones personales respondieron de acuerdo a la información obtenida, consideran que es importante el uso de las relaciones personales porque a través de ellas se logra una mejor comunicación, se inspira confianza al afiliado y se mejoran las relaciones humanas. Opiniones que coinciden y que denotan que como profesionales le dan la importancia requerida al uso de las relaciones personales logrando con ello una atención y comunicación eficaz con los afiliados.

Respondiendo a la pregunta acerca de cual método utiliza la trabajadora social en el manejo de casos de reubicación laboral refirieron utilizar el método de casos o método individual, lo que demuestra que la metodología que la trabajadora social utiliza en el manejo de casos de reubicación laboral es la adecuada.

Según las entrevista realizadas al cuestionar sobre el conocimiento de los procedimientos del método de Trabajo Social de Casos que conoce la trabajadora social, indicaron conocer y utilizar: La entrevista, investigación, observación, gestión; lo que demuestra el adecuado y buen manejo de los procedimientos que conlleva el método de Trabajo Social de Casos.

Al entrevistar a las trabajadora sociales sobre los aspectos más importantes que toman en cuenta al entrevistar a un afiliado respondieron que toman en cuenta la comunicación, discreción, amabilidad y confianza, analizando las respuestas es notorio que las trabajadora sociales, al tomar en cuenta los aspectos ya mencionados logran una eficaz comunicación lo que representa para los afiliados una atención personalizada y profesional.

En respuesta a la pregunta sobre la importancia que conlleva el conocimiento que debe tener la trabajadora social de los recursos sociales, respondió que debe conocerlo ya que permite que el afiliado realice una autogestión, logra un mejor asesoramiento y moviliza los recursos en beneficio del afiliado, siendo significativas las respuestas pues dentro de las funciones de Trabajo Social, el asesoramiento conlleva una atención personalizada, siendo importante orientar al paciente a que se valga por si mismo y realice su autogestión y al movilizar recursos en beneficio del afiliado, logrando una atención brindada y por consiguiente una atención profesional.

Según las respuestas obtenidas al entrevistar a las trabajadoras sociales en relación a los requerimientos metodológicos que se utilizan en el método de Trabajo Social de casos utilizados, respondieron que utilizan la entrevista, la ficha Social, la ficha, el estudio socio económico y la evolución social, lo que establece que la metodología que utiliza la trabajadora social esta bien definida y se complementa con el uso de los requerimientos metodológicos ya descritos.

Al entrevistar a las trabajadora sociales del Hospital General de Accidentes del IGSS en relación al objetivo que persiguen al trabajar casos de Reubicación Laboral, respondieron que su objetivo se basa en contribuir a que el afiliado logre una salud integral y ser parte de un equipo multidisciplinario, participativo en beneficio del afiliado. Analizando que son respuestas bien centradas y profesionales que demuestran una adecuada proyección de Trabajo Social en el IGSS.

CAPITULO 4

PROPUESTA DE INTERVENCION PROFESIONAL PROCEDIMIENTO METODOLOGICO EN CASOS DE REUBICACION LABORAL

En este capítulo se hace mención de la importancia que reviste la participación que debe tener la trabajadora social en casos de reubicación laboral y el procedimiento metodológico que implica el manejo de los mismos.

Los aspectos teóricos y metodológicos de la presente investigación son de suma importancia para presentar una propuesta donde se involucre en forma permanente y sistemática a la trabajadora social, siendo necesaria su actuar dentro de un quipo multidisciplinario en el manejo de los casos de reubicación laboral.

4.1 Justificación

Actualmente el IGSS atiende casos de Reubicación Laboral en donde la participación de la trabajadora social es fundamental, sin embargo, es necesario proponer una metodología que se debe llevar a cabo en el manejo de los casos de pacientes reubicados, debiendo aprovechar el apoyo institucional que facilita el Seguro Social el cual cuenta con un marco legal ya establecido para el manejo de los mismos, en donde después de la atención, evaluación y decisión médica que establece el tiempo y las recomendaciones indicadas para la reubicación laboral, la trabajadora social debe intervenir ante el patrono para lograr que las recomendaciones médicas sean acatadas, es necesario que la trabajadora social se involucre debiendo desempeñar funciones que permitan trabajar en forma conjunta con otros profesionales, funciones de carácter preventivo, asumiendo procesos técnicos y metodológicos para el seguimiento de los casos reubicados.

4.2 Objetivo General

1. Establecer una guía metodológica para la atención de casos de reubicación laboral, ejecutado por un equipo multidisciplinario en el Hospital General de Accidentes del IGSS.

4.3 Objetivos Específicos

1. Propiciar un espacio de participación de la trabajadora social a nivel multidisciplinario para el manejo y seguimiento de casos de reubicación laboral.
2. Establecer la importancia de la Metodología utilizada por Trabajo Social en el manejo de casos de reubicación laboral.
3. Crear un plan educacional preventivo dirigido a los patronos para que conozcan y tomen en cuenta las recomendaciones médicas en la reubicación de los afiliados con limitaciones, destacando sus potencialidades para la actividad productiva.

4.4 Metas

1. Elaborar un promedio de 120 estudios de investigación de reubicación laboral, durante un año, los cuales deberán tener un seguimiento para establecer los avances y la problemática detectada, para su atención a nivel de equipo multidisciplinario.
2. Citar al 100% de los patronos de los casos reubicados, creando un espacio educativo para darles plan educacional de prevención, participando trabajadoras sociales e involucrando a técnicos en medicina preventiva.

4.5 Aplicación de la Metodología de Trabajo Social de Casos

La participación de la trabajadora social en los casos de reubicación laboral debe

estar guiada por el método de Trabajo Social de Casos el que ha sido el primer método que fue sistematizado dentro de la profesión y para la atención de los casos de reubicación laboral, es muy importante la intervención de la trabajadora social, su función deberá centrarse en establecer lineamientos metodológicos como la entrevista, la elaboración de oficios dirigidos al patrono, en donde se debe conocer las recomendaciones médicas, así también realizara visitas patronales, centrando su objetivo en que su participación fortalezca la metodología para la atención y el seguimiento hacia el afiliado reubicado y el asesoramiento patronal de carácter preventivo.

La presente propuesta tiene como objetivo involucrar especialmente a Trabajo Social quien deberá implementar una metodología a nivel de equipo multidisciplinario con médicos y técnicos en medicina preventiva, utilizando el método de Trabajo Social de Casos, tomando en cuenta el modelo operativo o modelo clínico de la medicina, estudio, diagnóstico y tratamiento. Para poder tener una participación profesional en el manejo de casos de reubicación laboral es necesario que el equipo multidisciplinario realice las siguientes actividades:

El estudio o investigación

Es necesario realizar un estudio sobre el número de pacientes reubicados mensualmente y acudir a libros de registros en donde exista un control de estos casos, siendo el Departamento de Trabajo Social el lugar indicado.

El Diagnóstico

Es otro elemento indispensable para realizar proyectos de prevención en salud, el cual consiste en identificar los problemas más urgentes y que necesiten más atención, sin un diagnóstico es muy difícil formular y ejecutar proyectos que tengan un impacto positivo a nivel institucional.

El diagnóstico tiene mucha importancia cuando se realizan actividades relacionadas

directamente con personas.

Programación de Acciones Institucionales

Después de ejecutar las dos fases anteriores se procederá a la realización de la planificación y programación con todas las actividades que se tiene previstas realizar de acuerdo al diagnóstico institucional, esta actividad debe ir en orden de importancia.

La Evaluación

Es un proceso que debe ser constante, se deberá contar con una intervención multidisciplinaria proponiendo la participación de trabajadoras sociales, médicos, técnicos en medicina preventiva, psicólogo, sugiriendo la creación de un comité de atención y seguimiento de casos de reubicación laboral dentro del el cual debe haber representación de la dirección del Hospital General de Accidentes del IGSS y jefaturas de Medicina y Ortopedia, este comité observará y evaluará los cambios que se van a producir una vez efectuadas todas las actividades, siendo importante evaluar todas las actividades realizadas y no esperar hasta finalizar el proyecto.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<u>FECHA</u>	<u>ACTIVIDAD</u>	<u>RESPONSABLE</u>	<u>LUGAR</u>
Primer Cuatrimestre 2012	Conformación del Comité de Casos de Reubicación Laboral	Trabajadora Social, Medios, Técnico en Medicina Preventiva	Auditorium del Hospital General de Accidentes del IGSS.
Segundo cuatrimestre 2012	Convocar a reunión a la Dirección, jefaturas de medicina y ortopedia, así como al comité ya conformado para el manejo de casos de pacientes reubicados, del Hospital General de Accidentes del IGSS en donde Trabajo Social de a conocer la metodología que utilizará casos de Reubicación Laboral, enfatizando los pasos que conlleva el Método de Trabajo Social de casos.	Trabajadora Sociales del Hospital General de Accidentes del IGSS.	Salón de Conferencias Hospital General de Accidentes del IGSS.

Tercer cuatrimestre 2012	Elaborar un programa de actividades en donde quedara establecido el lugar, la hora y período de reuniones con el comité, habilitándose un libro de actas en donde quedará estipulado la jerarquización del mismo y el registro reuniones mensuales una vez al mes, dicho libro de actas deberá contar con la autorización de la dirección ejecutiva.	Comité de atención de casos de pacientes reubicados laboralmente	Auditórium del Hospital General de Accidentes del IGSS
Todo el año 2012	Se planificarán platicas dirigidas a los patronos detectados de afiliados que han sido reubicados como aquellos en donde el patrono no los reubicó, con	Comité de atención de casos de pacientes reubicados laboralmente	Auditórium del Hospital General de Accidentes del IGSS

	objeto de que el comité analice tal problemática y busque estrategias para la solución de las mismas.		
Todo el año 2012	Se Informará a la Dirección del Hospital General de Accidentes los avances de las actividades planificadas, dando a conocer la estadística de los casos reubicados y no reubicados	Comité de atención de casos de pacientes reubicados laboralmente	Auditórium del Hospital General de Accidentes del IGSS

4.6 Presupuesto

Debido a que las actividades que debe efectuar el Comité de Atención de los Casos de Reubicación Laboral se debe contar con un presupuesto como el siguiente:

La distribución es la siguiente:

1. Alquiler de salones para las reuniones patronales	Q. 1,000.00
2. Alquiler de sillas	Q. 1,300.00
3. Gastos de alimentación, refacciones	Q. 1,500.00
4. Combustible	Q. 600.00
5. Gastos Extra	Q. 700.00
6. Imprevistos	<u>Q. 1,200.00</u>
Total	<u>Q. 3,300.00</u>

4.7 Bibliografía propuesta

1. Departamento de Relaciones Públicas. Acuerdo No. 1002, Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General, 3ª Edición. Guatemala Agosto 1998.
2. Gordon, Hamilton. Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos. 2ª Edición Revisada 1962.
3. IGSS, Acuerdo 1002, Artículo 3. IGSS. Sección de Medicina Preventiva, Manual de Normas y Procedimientos, Departamento de Medicina Preventiva.
4. IGSS. El IGSS para todos. Departamento de Comunicación Social y Relaciones públicas. Guatemala. s.f.
5. IGSS, Sección de Medicina Preventiva. Manual de Normas y Procedimientos. Departamento de Medicina Preventiva. 1999.
6. Landy, Frank J. Introducción a la psicología industrial y organizacional, Editorial McGraw-Hill, México, 2005.
7. Ley Orgánica del IGSS. Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. 2003.
8. Manual de Normas y Procedimientos. Jefatura de Trabajo Social, Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 1999.

CONCLUSIONES

1. En el Hospital General de Accidentes del IGSS es de gran importancia la participación de la trabajadora social en el manejo de casos de reubicación laboral, sin embargo su intervención se limita a la fase inicial del caso.
2. A través de la intervención de la trabajadora social en los casos de reubicación laboral en el hospital General de Accidentes del IGSS, se logra y propicia una respuesta favorable de la parte patronal que beneficia al paciente al ser reubicado.
3. La metodología que Trabajo Social utiliza en el manejo de casos de pacientes reubicados está bien definida, lo que permite una atención profesional que impacta en la atención de casos de reubicación laboral
4. La incidencia de casos de reubicación laboral en el Hospital General de Accidentes del IGSS, es provocada por la falta de orientación, prevención y poca inducción que los afiliados reciben en las empresas empleadoras, creando una problemática de salud que repercute en el Seguro Social y por consiguiente en nuestro país.
5. La proyección que brinda el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, posibilita muchos beneficios a la clase trabajadora, especialmente a los afiliados que han sufrido accidentes de trabajo y que necesitan ser reubicados laboralmente.

RECOMENDACIONES

1. Es necesaria la creación de un comité de atención permanente para el manejo de casos de reubicación laboral en donde Trabajo Social en conjunto con médicos, medicina preventiva y psicología, asuman funciones de carácter preventivo, en donde se le de un seguimiento a los casos de afiliados reubicados del Hospital General de Accidentes del IGSS.
2. Que se revise periódicamente la atención que se brinda a los casos de reubicación laboral cuando regresan a sus labores, con el objeto de conocer la incidencia de casos reubicados y no reubicados, para atender tal problemática, debiendo ser presentada a Trabajo Social, casos que deberá conocer el comité ya establecido de atención de casos de reubicación.
3. Que exista una eficaz comunicación entre trabajadoras sociales y médicos de consulta externa, en la toma de decisiones en los casos que serán reubicados y que se de a conocer la metodología que se utiliza a los médicos residentes que inician sus labores año con año.
4. Que las trabajadoras sociales del Hospital General de Accidentes del IGSS propicien un trabajo multidisciplinario en el manejo de los casos de reubicación laboral y que no limiten la atención a la fase inicial en el manejo de casos de reubicación, sino que proyecten su metodología a darle seguimiento a los casos.

BIBLIOGRAFIA

1. Ander Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina, 1995.
2. Ander Egg, Ezequiel. Reflexiones en torno a los Métodos del Trabajo Social, Editorial el Ateneo, México D.F. 1992.
3. Area de Formación Profesional Específica de Trabajo Social. "Compendio de los Talleres realizados por el Area". Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala, marzo 1999.
4. Calderón, Felipe de Jesús. Documentos Históricos de Trabajo Social, Folleto Introducción al Trabajo Social USAC, Guatemala, Junio 1992.
5. Convenio 161 de la Organización Internacional del Trabajo. 1989.
6. Davison, Evelyn H. Trabajo Social de Casos. Editorial Continental. Segunda Edición. Buenos Aires, Argentina.1973.
7. Departamento de Relaciones Públicas. Acuerdo No. 1002, Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General, 3ª Edición. Guatemala Agosto 1998.
8. Gordon, Hamilton. Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos. 2ª Edición Revisada, 1962.
9. IGSS, Acuerdo 1002, Artículo 3. IGSS. Sección de Medicina Preventiva, Manual de Normas y Procedimientos, Departamento de Medicina Preventiva.
- 10.IGSS. El IGSS para todos. Departamento de Comunicación Social y Relaciones públicas. Guatemala. s.f.

11. IGSS, Sección de Medicina Preventiva. Manual de Normas y Procedimientos. Departamento de Medicina Preventiva. 1999.
12. Kruce, Hernán C. "Cuestiones operativas del Trabajo Social", Editorial Humanitas. Segunda Edición. Buenos Aires, Argentina 1980.
13. Landy, Frank J. Introducción a la psicología industrial y organizacional, Editorial McGraw-Hill, México, 2005.
14. Ley Orgánica del IGSS. Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. 2003.
15. Manual de Normas y Procedimientos. Jefatura de Trabajo Social, Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 1999.
16. Noriega Castillo, Carlos F. Algunos Elementos para la Elaboración de Tesina Area de Trabajos de Graduación, Escuela de Trabajo Social. USAC Guatemala. 2006.
17. Pearce, David W. Diccionario de Economía Moderna, Edición Akal. Valencia. España. 1999.