

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL RECONOCIMIENTO PROFESIONAL DEL
TRABAJO SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL IGSS A
NIVEL DE LA CAPITAL**

TESINA

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

POR

ROSEMARY COLL LÓPEZ DE IBÁÑEZ

Previo a conferírsele el Título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, octubre de 2008

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Maestra María Eloisa Escobar Sandoval

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Ursula Patricia Zapeta Zepeda
Estudiante José Ramón Oliva

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Eva Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutora Revisora Licda. Ana María García Noval
Coordinadora Área de Formación
Profesional Específica 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 DIOS	Que según sus planes obtuve este triunfo
A MI PATRIA GUATEMALA	País de la Eterna Primavera benedicida por Dios
A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA	Entidad formadora de profesionales
A LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL	Agradecimiento especial en mi formación como profesional
A TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES Y DE REHABILITACIÓN DEL IGSS	Gracias por el apoyo recibido
A MI TUTORA REVISORA	Licenciada Ana María García Noval Gracias por su guía en la realización de este estudio. Dios la bendiga.
AL MSc. CARLOS F. NORIEGA CASTILLO	Gracias por su colaboración y dedicación
A MIS PADRINOS DE GRADUACIÓN	MSc. Eduardo Alfonso Ibáñez García Licda. Gabriela Alejandra Ibáñez Coll Licda. Luz del Carmen González V., gracias por tu apoyo en todo momento
A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE	Escuela Cristiana de Guatemala, sigan adelante
A USTED	Cordialmente

ACTO QUE DEDICO

- A MI ESPOSO** Eduardo Alfonso, por ser en mi vida, fuente de vida y mi brazo fuerte
- A MIS HIJAS** Michelle Rosemary y Claudette Cristina, mil gracias por su dedicación y paciencia dos cualidades importantes para mi éxito; Julia Celinne, por tu colaboración a la Tití y Gabriela Alejandra, por tu determinación, a todas gracias por animarme siempre, Dios las bendiga y no se aparten de su mano
- A MIS HIJOS
POLÍTICOS** Oscar Alemán, Walter Mejía y Rony Rivas, Gracias por su colaboración y entusiasmo para alcanzar la meta
- A MIS NIETOS Y
NIETAS** Rony Eduardo, Stephanie Michelle, Pedro José, Oscar Andrés, Roberto Estuardo, Adriana Sofía y Emilia Alejandra, tesoritos amados, gracias por prestarme a sus madrecitas que colaboraron conmigo
- A MIS HERMANOS** Roberto Enrique y Julia Margarita y a sus familias con cariño especial
- A LA MEMORIA
DE MIS PADRES** Julia López y Roberto Coll, con amor eterno, gracias por tu ejemplo madrecita
- MIS HERMANOS** Guillermo, te llevo en mi corazón; y a una gran mujer y profesional del Trabajo Social, Emilia Josefina Ibáñez G. (Tití), cuñada y fiel amiga, descansan en paz
- A MIS TIAS** Sarita de Suárez, Sofía de Valencia y Ruth de Hidalgo (mama RÚ), por su amor, oraciones y consejos
- A MIS AMIGAS** Gracias por su cariño. A ti en especial, Mariel, ánimo

INDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
MARCO TEÓRICO	1
1.1 Conceptos Generales	1
1.2 Conceptos del Hospital General de Accidentes	9
1.3 Conceptos del Hospital de Rehabilitación	11
CAPÍTULO 2	
TRABAJO SOCIAL EN LA SEGURIDAD SOCIAL	14
2.1 Introducción	14
2.2 Aspectos Principales Acuerdo No. 13/2005	17
2.3 Aspectos Principales del Manual de Normas y Funciones del Personal de la Sección de Trabajo Social General de Accidentes, IGSS	22
2.4 Manual de Normas y Procedimientos, Área de Trabajo Social del Hospital de Rehabilitación	27
CAPÍTULO 3	
LABOR PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL	36
3.1 Organización y Funcionamiento de los Equipos de Trabajo Social	36
3.2 Programas y Proyectos que se realizan en el Hospital General de Accidentes	37
3.3 Programas y Proyectos que se realizan en el Hospital de Rehabilitación	48
3.4 Incorporación en los Equipos Multidisciplinarios	54
3.5 Inclusión en otros Espacios Profesionales	56
CAPÍTULO 4	
ACEPTACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES Y EN HOSPITAL DE REHABILITACIÓN	57

	Página
4.1 Resultados de la Investigación, Análisis e Interpretación de datos (Entrevista Estructurada a los Trabajadores Sociales)	57
4.2 Resultados de la observación estructurada realizada en las Actividades del Trabajador Social (análisis e interpretación de resultados)	70
CAPÍTULO 5	
PROPUESTA PARA ELEVAR EL ESTATUS PROFESIONAL	77
5.1 Justificación	77
5.2 Objetivos	78
5.2.1 General	78
5.2.2 Específicos	78
5.3 Metas	78
5.4 Situación Salarial	79
5.5 Propuesta de Acciones y Mecanismos a Implementar para elevar el Estatus Profesional	86
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES	90
BIBLIOGRAFÍA	92
ANEXOS	95

INTRODUCCIÓN

En la primera parte de este estudio, encontramos varios conceptos y factores que sirvieron de guía para concretar el tema investigado, en sí que es profesión, como alcanzar la profesionalidad y el prestigio que en determinado momento orientan el reconocimiento social de la profesión, la vocación al ejercerla, normas sociales del grupo con el que se trabaja, credibilidad, si existe marginación, entre otros. Se conoce que es reglamento y si el profesional del Trabajo Social obtiene un salario decoroso de acuerdo a su esfuerzo.

Se dan a conocer factores como la Multidisciplinaridad, Interdisciplinaridad y la ética profesional y una variedad de conceptos que maneja diariamente el/a trabajador/a social en los hospitales General de Accidentes y en el de Rehabilitación, los cuales son la fuente de la presente investigación.

Al enmarcarnos sobre el Trabajo Social en la Seguridad Social, se enfocó sobre su creación, su Visión y Misión y como fue fundada la Escuela de Trabajo Social. Y cual es la tendencia ideológica de los profesionales del Trabajo Social al realizar sus funciones.

Algunos datos de los aspectos principales del ACUERDO I3/2005 que en forma general rigen las funciones del Departamento de Trabajo Social, así como, las funciones específicas que realizan en cada hospital investigado.

Se conoció la aceptación y reconocimiento como profesionales en Trabajo Social en el Hospital General de Accidentes y el Hospital de Rehabilitación, por otros profesionales con los que realizan funciones compartidas en beneficio del Derechohabiente en forma integral. En uno de los capítulos de esta investigación se encuentran los resultados del estudio realizado y el análisis e interpretación.

Lo observado, más los resultados de la investigación, llevaron a plantear una

propuesta, no solo personal, por el respeto que se le tiene a la profesión, sino que al momento de la investigación se reconoce como un buen modelo de llegar a realizar un trabajo que cada día está dignificando a los profesionales del Trabajo Social dentro de la Seguridad Social, quienes están luchando con nuevas formas de intervención profesional, pese a lo rutinario ya establecido hace muchos años.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se consignan conceptos y definiciones sobre aspectos importantes relacionados con el tema de estudio. FACTORES QUE INCIDEN EN EL RECONOCIMIENTO PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL IGSS A NIVEL DE LA CAPITAL. (Específicamente en la Sección de Trabajo Social, del Hospital General de Accidentes y en el Área de Trabajo Social del Hospital Rehabilitación del Instituto.)

En los últimos 20 años el Trabajo Social en América Latina, viene transformándose constantemente, reflexiona sobre la profesión, lo cual se manifiesta en los congresos, seminarios y talleres, siendo la principal preocupación encontrar la base científica para que sus funciones y actividades lleguen a superar el empirismo y el asistencialismo.

En el marco de las acciones del profesional en Guatemala en la Seguridad Social, se ha hecho de manifiesto en el III Congreso de Trabajo Social Institucional “Desafíos del Trabajador Social ante el proceso de modernización de la Seguridad Social” y en el IV Congreso Nacional “Socialización del Replanteamiento de los Trabajadores Sociales Institucionales, formas de Intervención Profesional.” (2007)

Los mismos han conducido a implementar nuevas formas de intervención profesional dentro del Departamento de Trabajo Social del IGSS.

1.1 Conceptos Generales

Los factores de prestigio son considerados orientativos, para valorar el prestigio profesional como el reconocimiento social de la profesión, grado de responsabilidad, formación, conocimientos científicos o habilidades.

Soto Ramírez plantea en su libro “¿Qué es ser profesional? La profesionalidad en el banquillo”, que independientemente de la tecnología propia de cada profesión, o de las características de la formación profesional que corresponda a cada una, la calidad del ejercicio parece, finalmente, resultar dependiendo, de cada quien. En efecto, el ejercicio profesional de calidad resulta dependiendo de si la persona comprende y aplica la profesionalidad, con claridad conceptual, de capacidad práctica, de conciencia y de ética, la cual depende, en mucho, de la vocación.

Indica también, si cada quien tuviera vocación por la profesión u oficio que ha elegido, es decir, si poseyera las características que la profesión requiere, en cada acto profesional que tuviera que hacer vería la oportunidad de realizarse. Y su desarrollo profesional sería casi automático, pues la vocación y la identificación con la profesión le harían leer, estudiar, ensayar técnicas y procedimientos; desarrollaría habilidades y destrezas, así como permeabilidad y sensibilidad ante la realidad que a su profesión corresponde. También desarrollaría ética, pues quien posee conocimiento y capacidad no necesita engañar a nadie; y de acuerdo con sus intereses concretos, con la productividad, competitividad y eficiencia le bastaría para ganar u obtener lo que quiere.

Al modificar el perfil del trabajador(a) social, es importante contabilizar lo que se utiliza en tiempo, las actividades y funciones que realiza: Proyectos educativos, orientaciones sobre reglamentos existentes, gestiones dentro y fuera del Instituto, con el Patrono, otras instituciones, visitas domiciliarias y/o patronales, trabajo de gabinete de evoluciones sociales, estudios socioeconómicos, atención a público, asistencia en los equipos interdisciplinarios, comisiones especiales asignadas, visita médica y últimamente la asistencia a cursos de capacitación profesional a nivel de institución.

La función del Trabajador Social es directamente con la persona humana, socialmente su trabajo deberá ser bien remunerado de acuerdo a escalas acordes a su actividad profesional. Este factor incide en el reconocimiento del profesional en

relación a los contratos de trabajo que a la fecha estipulan que el nivel de educación es técnicos/as en Trabajo Social y no licenciados/as, lo cual no permite mejorar su salario.

Profesional

Soto Ramírez señala que ser profesional significa reunir, por lo menos las siguientes condiciones:

- a) Que el título sea congruente con la vocación;
- b) Poseer dominio en los conocimientos fundamentales de su disciplina: su campo, sus principios, sus categorías y leyes; su metodología; su tecnología y otros;
- c) Mantener vínculo permanente con la ciencia, que evoluciona cada vez más aceleradamente; e
- d) Integridad personal, congruente con un código de ética profesional.

Ser profesional es ejercer una profesión a plenitud, cotidianamente; e implica, asimismo, dignidad, respeto y altura, los cuales no vienen con el título, ni con el alarde que se haga del grado académico. Se patentizan en la práctica, a través del ejercicio profesional cotidiano.

El profesional debe estar satisfecho de serlo, y de serlo en el campo que eligió. Debe haber aprendido a aprender; debe mantenerse actualizado en su rama, y poseer convicciones propias, correspondientes con una actitud científica.

Profesionalidad

Soto Ramírez indica que la profesionalidad se ve, si, en los actos y productos del trabajo. La profesionalidad depende, más que de otra cosa del grado de conciencia, del grado de dignidad, del grado de respeto y del nivel de autoridad moral que cada

uno posee.

Otro aspecto de la profesionalidad es estar al día, actualizado, estar bien informado, no solo de los últimos adelantos de la ciencia y la tecnología de su área, sino también de los acontecimientos sociales nacionales y mundiales correspondientes a su área; y con ese bagaje intenta proveerse y aplicar los nuevos adelantos en la realización de su trabajo cotidiano: intentar ser un profesional moderno, actualizado.

Reconocimiento

Para alcanzar un reconocimiento adecuado las actividades de los profesionales del Trabajo Social, deberán gozar de una constante superación y actualización; desarrollando sus labores eficazmente, tomando del compromiso de superar las expectativas de los demás profesionales con los que interactúa.

Soto Ramírez dice que hay que reconocer que el trabajo es un medio de realización humana, no un simple medio de sobrevivencia o de ganar dinero. Además, Guatemala necesita del trabajo, de la productividad y del éxito de su gente, de sus recursos humanos. Los profesionales universitarios son recursos humanos importantes, si no fundamentales. Al profesional se le debe reconocer por sus calidades y gozar de una amplia credibilidad, que constituye la cualidad de responder a los conocimientos de su profesión.

Norma Social

“Define una serie de expectativas comunes a los miembros del grupo, que les indican que al interactuar con otro deben buscar en la medida de lo posible el consenso, realizar concesiones necesarias para negociar los desacuerdos y, en definitiva, evitar la creación de conflictos mediante compromisos mutuos”¹.

¹ MORALES, Francisco J., Psicología Social y Trabajo Social, Universidad Pública de Navarra, 1996, pág. 415

Se puede definir como un conjunto de reglas o pautas a las que se ajustan las conductas. La norma social constituye un orden de valores orientativos que sirve para regular y definir el desarrollo de comportamientos comunes, a los que otorga cierto grado de legitimidad y consentimiento. Es la manera de como se debe hacer o está establecido se realice una determinada acción.

Credibilidad Social

Según Soto Ramírez, al referirse a credibilidad, la designa como la cualidad que permite a un profesional gozar de la confianza de quienes se relacionan con él, en la creencia de que hará lo que de él se espera, que responderá a las expectativas de la profesión, así como a los ofrecimientos que hace y a los compromisos que contrae; todo ello de un marco de ciencia, técnica, eficiencia, interés social y fundamentalmente de ética. En suma, credibilidad es confianza en que no faltará a sus responsabilidades.

Todo profesional en Trabajo Social debe tener capacidad de acción propia para no depender de otros profesionales y contar con iniciativa y creatividad.

Marginación Social

En ciencias sociales, se denomina **marginación** o exclusión a una situación **social** de desventaja económica, profesional, estatutaria o política, producida por la dificultad que una persona o grupo tiene para integrarse a alguno².

Toda persona como ser humano debe estar profesionalmente capacitada para desarrollar y trascender en la realización de sus labores y poder destacar en su profesión, no marginándose y aplicando correctamente las reglas de una actividad establecida.

² Enciclopedia Wikipedia, Internet, www.wikipedia.com

Reglamento

El quehacer de los profesionales del Trabajo Social se enmarca sobre el conocimiento de Reglamentos existentes, entendiéndose así:

“Orden emanada de una autoridad administrativa del gobierno dictada conforme a una ley de delegación de facultades generales o limitadas en la administración para desarrollar, cumplir o modificar la ley de referencia.”³

En toda institución existen una serie de órdenes y reglas que la rigen, las cuales debe conocer todo trabajador para ser aplicadas adecuadamente, principalmente las relacionadas con la prestaciones en servicio y en dinero de los afiliados, en este caso acuerdos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Salario

“Es la expresión en dinero del Valor de la fuerza de trabajo, que reviste la forma externa del pago de trabajo. La apariencia del salario precisamente consiste en que en el capitalismo, la fuerza de trabajo como cualquier mercancía tiene valor que está dado como precio de la fuerza de trabajo. La esencia del salario es que este debe entenderse como precio de la fuerza de trabajo y no como precio del trabajo. El tiempo debe valorarse, tanto en dinero como en tiempo-vida. Monetariamente una forma justa de medirlo, es contabilizar las horas/hombre”⁴.

Bono

“Instrumento de crédito legal mediante el cual se adquiere el compromiso de pagar una cantidad prefijada en una fecha concreta, cuando se cumplan determinados

³ Pratt Fairchild, Henry, Diccionario de Sociología, Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1992, pág. 251.

⁴ NORIEGA C., Carlos F. Introducción a la Economía. Ediciones CEUR. Universidad de San Carlos de Guatemala. 2ª. Edición ampliada y corregida, 1999, pág. 89.

requisitos”⁵.

El bono profesional es un derecho adquirido de todo profesional quien se ha esforzado en realizar estudios durante la carrera; se capacita y actualiza adquiriendo compromiso sobre su profesionalidad en su quehacer diario, lo cual está legislado.

Multidisciplinaridad

Pierre de Bie define la multidisciplinaridad como: La integración de varias disciplinas con el fin de que, al estudiar cada uno sobre el mismo problema en la línea de su formación específica del conjunto de saber, resulte un conocimiento más completo y menos unilateral, el carácter multidisciplinario queda garantizado por el simple hecho de las variadas aportaciones multidisciplinarias.

La intervención profesional dentro del Seguro Social, se enlaza con el conjunto de disciplinas que se integran para enfocar determinado problema, a través de diversos ángulos con claridad y objetividad, contribuyendo a encontrar cada uno en su área alternativas de solución a la problemática existente.

Como por ejemplo, en el Hospital de Rehabilitación, el profesional de Trabajo Social coordina sus funciones con el médico rehabilitador, médico residente, fisioterapeuta, psicóloga, terapeuta del habla y terapeutas ocupacionales, quienes enmarcan su quehacer profesional en el respeto mutuo, interacción, aceptación y análisis de lo presentado por cada uno, para prestar atención integral al paciente interno y externo, lo que se pudo observar durante la investigación del presente estudio.

Interdisciplinaridad

Según Stanislav Nikolaevich en la obra Interdisciplinaridad y Ciencias Humanas, es una cierta razón de unidad, de relaciones y de acciones recíprocas, de

⁵ Enciclopedia Wikipedia, Op. Cit.

interpretaciones entre diversas ramas del saber llamadas disciplinas científicas.

Raúl Rojas Soriano en su obra *Guía para realizar Investigaciones Sociales* refiere la Interdisciplinariedad así: La integración de los grupos de trabajo interdisciplinarios reviste particular importancia por las ricas y variadas aportaciones que pueden ofrecer para la solución de los problemas. Un equipo de esta naturaleza no implica el simple actuar de profesionales en una organización o la mera división del trabajo, representa básicamente una estrategia bien definida: La consecución de objetivos y metas en períodos menores, sin menoscabo de las aspiraciones individuales y mucho menos de la pérdida de libertad para disentir.

A la fecha, los profesionales del Trabajo Social como otros profesionales del Seguro Social, están recibiendo cursos de capacitación sobre el proceso de modernización del Instituto.

El/la trabajador/a social demostrará sus conocimientos sobre las funciones de su profesión y conocimientos de los reglamentos de la Institución. Además, resaltarán los valores de colaboración, cooperación, tolerancia mutua, voluntad y respeto que deben existir al relacionarse durante el trabajo diario con otros profesionales.

Ética

En el manual de *Ética y Conducta* para los colaboradores del Instituto de Seguridad Social, IGSS, en su primera edición 2007, se define como: El conjunto de principios morales y valores distintivos de un grupo social en particular. Los valores también representan lo que un grupo de personas considera como bueno y deseable para su convivencia y desarrollo; un objetivo al que la comunidad aspira en la búsqueda continúa por mejorar y perfeccionarse. Toda actividad laboral y sitio de trabajo posee sus propios principios éticos, por tanto la ética se convierte en un concepto normativo que debe ser significativo para las personas y motivarlos a actuar de acuerdo con los principios y códigos establecidos y aceptados socialmente.

1.2 Conceptos del Hospital General de Accidentes

Los trabajadores/as sociales de dicho hospital dentro de sus conocimientos diarios para realizar sus funciones deben conocer de los aspectos sobre accidentes y de acuerdo a los mismos orientar al afiliado, familia, patronos, otros profesionales en relación a derechos y obligaciones.

Los términos que a continuación se definen se recopilaron del Manual de Normas y Funciones de la Sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes del IGSS.

Accidente

Toda lesión orgánica o trastorno funcional que sufra una persona, producida por la acción repentina y violenta de una causa externa, sea o no ocasión del trabajo.

Accidente de Trabajo

Es todo aquel que ocurre con ocasión o por consecuencia de las labores que ejecuta un trabajador para su patrono y durante el tiempo que las realice o debiera realizar.

Accidente Común

El que ocurra fuera del tiempo en que el trabajador deba realizar su trabajo y sin relación alguna con el mismo.

Subsidio

Suma de dinero que el Instituto otorga a los afiliados durante el período que abarca la incapacidad temporal para el trabajo.

Unidad de Beneficios Pecuniarios

Es la medida que sirve para establecer las prestaciones en dinero.

Derechohabiente

Entiéndase como la persona que recibe dentro de la Institución una prestación en servicio y/o en dinero. Entre ellos:

Afiliado

Persona individual que mediante un contrato o relación de trabajo presta servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros a un patrono formalmente inscrito en el Régimen de Seguridad Social.

Beneficiario

Persona a quien se extiende el derecho en el goce de los beneficios del régimen de Seguridad Social, por razones de parentesco o de dependencia económica con el asegurado.

Pensionado

Afiliado o beneficiario que adquirió esta calidad mediante resolución firme.

Asegurado

La persona que tenga derecho a la protección relativa a Invalidez, Vejez o Sobrevivencia, de conformidad con las normas contenidas en el reglamento.

1.3 Conceptos del Hospital de Rehabilitación

Los/as trabajadores/as sociales de este hospital, dentro de sus funciones diarias deben tener conocimientos de los aspectos relacionados con la rehabilitación, y de acuerdo a los mismos orientar al afiliado, familia, patronos, y otros profesionales en relación a derechos y obligaciones que se tienen. Los siguientes conceptos se recopilaron del Manual de Normas y Procedimientos de la Sección de Trabajo Social del Hospital de Rehabilitación.

Rehabilitación

Es el proceso que tiende a capacitar de nuevo a un trabajador, física y psicológicamente para la vida activa y por lo tanto comprende:

- A) La reducción de órganos lesionados, como una de las fases del tratamiento Médico.
- B) La sustitución o complemento de órganos mutilados, por medio de aparatos protésicos u ortopédicos, siempre que sea posible y necesario; y
- C) La reaceptación profesional, como el conjunto de esfuerzos tendientes a Convertir de nuevo al trabajador en una persona económicamente activa y procurar conseguirle una ocupación compatible con sus aptitudes.

Lesiones Craneoencefálicas

Secuelas de enfermedad cerebro-vascular, tumores cerebrales, aneurisma o traumatismo craneoencefálico.

Amputados y Lesiones de Nervios Periféricos

Diagnóstico de amputación o lesión de nervio periférico, de cualquier miembro causado por accidente o enfermedad y necesita de rehabilitación previo a la

prescripción de aparato ortopédico y protésico.

Lesiones Diversas

Lesiones varias que no se califican como grandes traumatizados.

Lesiones Medulares

Parapléjicos y cuadripléjicos, paraparésicos con Guillian Barre, esclerosis múltiple y todas aquellas enfermedades o traumatismos que han ocasionado lesión medular.

Paraplejía y Cuadriplejía

La lujación o fractura de varias vértebras, puede producir aplastamiento o sección de la médula espinal, que resulta en parálisis del cuerpo por debajo de la lesión. La lesión Medular se acompaña de disfunción motora, sensitiva, vesical, intestinal, sexual y psicológica. Lesiones de C4 a C6-7 producen cuadriplejía, lesiones abajo C-7 Paraplejía.

Equipos Mínimos de Trabajo

Equipos o utensilios de trabajo que proporciona la Institución a afiliados que por secuelas de accidente o enfermedad irreversible, quedan con discapacidad, los que les permite instalar un negocio o taller y continuar siendo personas económicamente productiva.

Equipos de Parapléjicos

Aparatos y aditamentos que la Institución proporciona a los afiliados que por enfermedad o accidente quedan parapléjicos, cuadripléjicos y determinados casos de lesiones Craneoencefálicas, consisten en cama, hospitalaria, colchón almohada,

ropa de cama, silla de ruedas, parálisis, (de acuerdo a la lesión), letrina, tabla para alimentación y en casos.

Trabajo Social

Es una disciplina históricamente determinada, cuya metodología permite el conocimiento e interpretación de los problemas sociales para la promoción del Ser Humano.

Trabajador Social

Profesional cuya intervención facilita procesos educativos, de participación y de organización para promover el desarrollo humano con criterios de sostenibilidad y sustentabilidad.

En el contexto de la Seguridad Social: Es un profesional cuya intervención permite facilitar procesos investigativos, educativos y administrativos que conllevan al desarrollo de programas y proyectos sociales bajo criterios de integralidad, de acuerdo a la evolución de las políticas sociales e institucionales.

CAPÍTULO 2

EL TRABAJO SOCIAL EN LA SEGURIDAD SOCIAL

2.1 Introducción

El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emitió el Decreto 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creando un Régimen Nacional Unitario y Obligatorio. Esto quiere decir que debe cubrir todo el territorio de la República, debe ser único para evitar la duplicidad de esfuerzos y de cargas tributarias. Los patronos y trabajadores deben de estar inscritos como contribuyentes a dicho Régimen, no deben evadir esta obligación y así no incurrir en la falta de previsión social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS, es una institución gubernamental, autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, el fin es aplicar la seguridad social en beneficio del pueblo de Guatemala.

Su visión es: 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 existencia de la institución y de la familia, como parte integral del ser humano.

Su misión es: garantizar servicios de seguridad social a los trabajadores guatemaltecos y a sus familias orientados a elevar su nivel de vida.

A nivel mundial, el Trabajador Social surge como servicio social con un principio asistencialista que no permitía un crecimiento adecuado de las personas, para el desarrollo de sus actividades y para la consecución de sus satisfactores.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fundó la Escuela de Trabajo Social el “7 de abril de 1949, recibiendo el nombre de Escuela Superior de Servicio social, inició sus actividades el 2 de mayo de 1949.”⁶

“El 2 de junio de 1967, las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la Universidad de San Carlos de Guatemala, la reconoce como Centro de Educación de Enseñanza Superior, adquiriendo el compromiso de expandir los títulos de carácter de profesión Universitaria; teniendo este compromiso una duración de 8 años, o sea hasta 1975, año en que desaparece la Escuela Superior de Servicio Social, y es reconocida por el Alma Mater, Universidad de San Carlos de Guatemala, siendo aprobada el 3 de febrero de 1975, por el Consejo Superior Universitario de la USAC, como Escuela de Trabajo Social.”⁷ Inició sus actividades con Unidades Integradoras del Aprendizaje, egresando de la misma Técnicos en Trabajo Social.

En el año de 1985, se da inicio a un plan piloto de fin de semana sobre Licenciatura en Trabajo Social en el que debe realizar Tesis, luego del cierre de currículum. A la fecha, la Escuela de Trabajo Social cuenta con un pensum cerrado sobre Licenciatura, ya no existiendo la Carrera Técnica.

El Trabajo Social en la Seguridad Social. Es una profesión importante en materia de la salud guatemalteca, en tal sentido, para conocer su marco de acción se describen, las funciones que realiza el Profesional en Trabajo Social en sus enunciados generales como Departamento de Trabajo social del IGSS y en forma específica, en el Hospital General de accidentes y Hospital de Rehabilitación.

En tal sentido se reconocerá la tendencia ideológica del Trabajador Social, y si verdaderamente ejerce su actuar como agente de cambio siendo uno de sus enunciados principales al trabajar con el afiliado, la familia sus derechos y necesidades. El Trabajo Social debe entenderse así, si asume la posición de

⁶ RAMIREZ Díaz, Rudy, Copilación Histórica del Trabajo Social: Mundial, Latino Americano y Guatemalteco, Guatemala, Noviembre 2006, pág. 96.

⁷ Ibid, Pág. 101.

cambiar las realidades sociales, que en el conocimiento de estos, que es intrínseco al cambio, no puede ser el producto de una simple percepción o vivencia de dichas realidades, sino el producto de una actividad científica, que capta a través de las apariencias la naturaleza interior y la figura interna o la esencia de estas realidades. De lo anterior, se está de acuerdo con el Licenciado Mario Julio Salazar Asturias, Trabajo Social debe ejercerse como una disciplina Agente de Cambio.

Como punto de partida en la descripción de Trabajo Social dentro de la Seguridad Social entenderemos que función social en su sentido más estricto es el papel que desempeñan las personas o grupos en el seno de la sociedad. En tal sentido, en toda colectividad existe la división de funciones entre personas o grupos, de modo que cada cual realice una contribución específica al conjunto de la sociedad para su bienestar, lo que hace que su quehacer profesional sea en coordinación con el demás equipo de profesionales del Instituto integralmente.

El Trabajador Social en el IGSS, en el campo médico, actúa con la esencia misma de la sociedad, se encuentra con la persona, la familia, los derechos, las necesidades, debiendo orientar y encausar acciones para que estos sean satisfechos, manteniendo firme su identidad social como profesional, a cargo de los trabajadores afiliados que atiende.

El Trabajador Social, al poseer mentalidad de cambio, genera con creatividad actividades de participación del afiliado en el conocimiento de sus derechos y obligaciones, para que a través de la autogestión encuentre solución a sus problemas y no caer en el paternalismo. Deberá realizar sus funciones con profesionalismo y enmarcarlas más en la VISIÓN y MISIÓN.

Actualmente, dentro del Departamento de Trabajo Social del IGSS, se plantea la **visión** siguiente:

“Un Departamento facilitador de procesos sociales eficientes y oportunos en la

prestación de Servicios de Salud y de Previsión, proporcionando una atención integral, interrelacionando necesidades individuales, familiares, laborales y sociocomunitarias con criterios de autogestión y sostenibilidad.

Para alcanzar la visión planteada, cuenta con **misión** siguiente:

Diseñar y viabilizar programas estratégicos de abordaje e intervención interdisciplinaria, institucional y sectorial en respuesta a las demandas de previsión, promoción y educación, que responda a los fines y objetivos de la seguridad social”.⁸

Para dar cumplimiento a las funciones de Trabajo Social en el Instituto, existe el instructivo que las rige, en relación al Área de Investigación Socioeconómica y el Área Médico Social, daremos a conocer esta última, para enriquecer este estudio, describiendo su base general y los artículos necesarios (El Acuerdo 13/2005 Instructivo del Departamento de Trabajo Social).

2.2 Aspectos Principales Acuerdo No. 13/2005

El Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

CONSIDERANDO:

Que por Acuerdo de Gerencia 1228, del 26 de abril de 1966, se dictó el Instructivo del Departamento de Trabajo Social, para fijar su organización, funciones y atribuciones en el apoyo de la aplicación de régimen de seguridad social.

Que la reorganización administrativa dictada en el Acuerdo 1048 de Junta Directiva del 13 de marzo de 1998, establece que el Departamento de Trabajo Social, para depender de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias y que para su

⁸ Manual de Normas y Funciones de la Sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes, Departamento de Trabajo Social, del IGSS, pág. 1.

funcionalidad es necesario actualizar su Instructivo, conforme las disposiciones de la Junta Directiva.

POR TANTO:

En uso de las facultades que le confiere la Ley Orgánica de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala y Artículos 6, 33 y 36 del Acuerdo 1048 de la Junta Directiva.

ACUERDA:

Emitir el siguiente:

INSTRUCTIVO DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente instructivo tiene por objeto actualizar las funciones generales del Departamento de Trabajo Social, así como las atribuciones y responsabilidades del personal que lo integra, para proporcionar de manera ordenada, eficiente y oportuna, un mejor servicio con criterio de autogestión y sostenibilidad para los trabajadores afiliados dentro del marco de los principios y programas de seguridad social.

ARTÍCULO 2. DE LOS OBJETIVOS. El Departamento de Trabajo Social, de conformidad a su creación y finalidad principal, tiene los siguientes objetivos:

- a) Promover los principios de seguridad social, en los programas de protección establecidos para que los afiliados, beneficiarios y pensionados conozcan sus derechos y obligaciones, en atención que demanden.
- b) Investigar y proporcionar las bases científicas que permiten desarrollar políticas en beneficio de la población protegida por el régimen de seguridad social en el país.

- c) Establecer mecanismos de coordinación con dependencias dentro y fuera de la Institución, que faciliten acciones de promoción, prevención y educación, para mejorar la calidad de vida de la población protegida.

I. Estructura Organizacional

ARTÍCULO 3. El Departamento de Trabajo Social depende de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias y su estructura orgánica es la siguiente:

A. ÁREA DE JEFATURA

B. ÁREA DE INVESTIGACIÓN SOCIOECONÓMICA

C. ÁREA MÉDICA SOCIAL

II. Estructura Funcional

ARTÍCULO 4. De conformidad con la estructura organizacional establecida, el Departamento de Trabajo Social tiene asignadas las funciones de orientación a los afiliados, beneficiarios y pensionados con derecho, lo cual se describe específicamente: a) Velar para que las prestaciones pecuniarias y servicios que otorga el Instituto sean oportunas y completas de acuerdo a los reglamentos; b) Difundir los programas y principios de la seguridad social; c) Contribuir a elevar los niveles de vida por medio de un mejor aprovechamiento de los servicios establecidos por el Instituto; d) Coordinar con otras instituciones nacionales e internacionales que cumplan en la comunidad acciones de salud pública y bienestar social; e) Participar en los programas de asistencia médica, dentro de su campo de acción, de conformidad con las normas que establece el Artículo 91 del Acuerdo 466 de la Junta Directiva; f) Seleccionar y ejecutar programas y proyectos, de acuerdo con los problemas médico sociales de la comunidad; g) Promover programas de desarrollo en la comunidad, para mejorar las condiciones de salud e integrar necesidades

individuales, familiares y socio-comunitarias; h) Y realizar estudios socio-económicos, para encausar las prestaciones oportunamente.

ARTÍCULO 5. ÁREA DE INVESTIGACIÓN SOCIOECONÓMICA

ARTÍCULO 6. ÁREA MÉDICO SOCIAL. Realiza sus actividades en los niveles de atención I, II y III, tiene las funciones siguientes: (Nivel I – Trabajadores Sociales comunitarios; Nivel – Trabajadores Sociales en unidades de consulta externa; Nivel III – Trabajadores Sociales en hospitales).

Las actividades que se realizan son: a) Desarrollar actividades específicas en los programas de accidentes en general, enfermedad y maternidad, en atención pediátrica y en atención médica integral a pensionados; b) Promocionar servicios de promoción, prevención y educación para lograr la atención integral de la salud, atención individual en problemas y necesidades de la población afiliada; c) Servir de enlace entre paciente, trabajadores y patronos para brindar una atención completa y oportuna; d) Participar en equipos interdisciplinarios; e) Coordinar y participar en la promoción de la salud comunitaria y salud ocupacional.

Del Acuerdo 13/2005, (Instructivo del Departamento de Trabajo Social), que describe las funciones generales del Servidor del área Médico Social, escogeremos las más sobresalientes: a) Coordinar actividades con autoridades del Instituto y personal de las distintas dependencias de instituciones con las que se relaciona el Departamento de Trabajo Social; b) Planificar actividades docentes para fortalecer la actualización profesional de los trabajadores sociales en su disciplina; c) Supervisa los indicadores de gestión para medir el cumplimiento de metas y objetivos del plan general del departamento; d) Actualizar manuales administrativos e instrumentos de trabajo y aplicar leyes, reglamentos y acuerdos vigentes del Instituto; e) Participar en actividades educativas, trabajos de investigación dentro y fuera de la institución, cuando sea designado; f) Aplicar procesos de capacitación al personal del área médica social; elabora investigaciones diagnósticas para el abordaje en salud

comunitaria y salud ocupacional; g) elabora planes de supervisión para evaluar el cumplimiento de atribuciones de los trabajadores sociales en niveles I, II y III de atención; h) Integrar equipos técnicos departamentales, para planificar, diseñar estrategias, lineamientos, normas, procedimientos y proyecto anual de supervisión.

Así mismo, del Acuerdo 13/2005, (Instructivo del Departamento de Trabajo Social), que describe las funciones generales del Trabajador Social, escogeremos las más sobresalientes que atañen directamente a la orientación de los afiliados , beneficiarios y pensionados sobre programas, reglamentos vigentes y cómo hacer usote los servicios del Instituto y colaborar en la resolución de los problemas que se presenten: a) Atención individualizada; b) Brindar tratamiento, seguimiento y control social, en casos especiales; c) Intervenir en casos referidos coordinado con familiares y otras instituciones, en beneficio de la recuperación y adaptación laboral; d) Mantiene coordinación, comunicación y forma parte de equipos multidisciplinarios para brindar una atención integral al usuario; e) Planifica y organiza la formación de grupos de pacientes internos y externas por especialidad, mediante actividades educativas, para fortalecer su tratamiento y mejorar la calidad de vida de los usuarios; f) Interviene ante patronos para que cumplan con lo que establece la reglamentación vigente en relación a requisitos y permisos a los afiliados en tratamiento; g) Participa en investigaciones, diagnósticos en el área de salud para promover servicios de calidad; h) impulsa y coordina proyectos educativos de prevención y promoción en coordinación con instituciones afines y actividades de proyección social a grupos en riesgo; elabora estudios socioeconómicos solicitados por las dependencias médicas y administrativas, para reforzar diagnósticos, otorgar subsidios y otras prestaciones en dinero; i) otras atribuciones que le sean asignadas por el jefe inmediato superior.

Entre las Disposiciones Generales, debemos resaltar algunos de sus artículos. El primero es el Artículo 9 que dice que las responsabilidades, obligaciones y deberes del personal asignado al servicio del Departamento de Trabajo Social, quedan sujetos a las leyes vigentes en el país, disposiciones dictadas por la Junta Directiva,

instructivos emitidos por la Gerencia y otras disposiciones de autoridad competente del Instituto por delegación de Gerencia.

Asimismo, en el Artículo 11, dice que todas las dependencias del Instituto relacionadas con el Departamento de Trabajo Social, quedan obligadas a brindar la colaboración necesaria cuando les corresponda, de manera completa y oportuna.

En el Artículo 14, dice que de conformidad con la Ley Orgánica del Instituto, el técnico y el profesional de Trabajo Social al servicio del departamento, ejercerá fe pública administrativa en el cumplimiento de sus funciones.

En el Artículo 15, dice que el presente Instructivo se revisará y actualizará a instancias del Departamento de Trabajo Social, conforme a los cambios que se operen en los procedimientos, por reformas a la reglamentación vigente aplicable o por cambios den los sistemas relacionados con su administración, con la participación del Departamento de Organización y Métodos.

2.3 Aspectos Principales del Manual de Normas y Funciones del Personal de la Sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes IGSS

Este Manual contiene las atribuciones de la Supervisora de la Sección y las Trabajadoras y Trabajadores Sociales de los diferentes servicios existentes en la Unidad Médica y Secretaria de la Sección.

La **visión** de la Sección es: “Convertirnos en los mejores prestadores de servicios para los derechohabientes y la comunidad, brindando atención con la sensibilidad humana y social”.

La **misión** de la Sección es: “Brindar servicios con Calidad Total a derechohabientes, familia y comunidad a través de proyectos y de promoción de Salud”.

Objetivos Generales

Contribuir para el mejor aprovechamiento de los servicios de la Institución de parte de los derechohabientes (afiliados, beneficiarios, jubilados, pensionados).

Promover y divulgar los servicios que presta la Institución así como los programas vigentes en general.

I. Funciones de Carácter Específico de Cada Profesional

Supervisora de Trabajo Social

De Carácter Técnico

- Asesoría
- Orientación
- Acompañamiento
- Docencia
- Control Administrativo y técnico
- Supervisión
- Monitoreo
- Evaluación

De Carácter Administrativo

a) Recibir de la Secretaria la documentación que ingresa a la sección. b) Analizar expedientes médicos para asignación de informes sociales solicitados. c) Asignar los estudios socioeconómicos locales solicitados a las Trabajadoras Sociales en forma equitativa. d) Elaborar oficios solicitando estudios socioeconómicos o verificación de domicilios a Trabajo Social de las Cajas y Delegaciones del Instituto en el interior del país. e) Elaborar dictámenes y trasladarlos a la oficina que los requirió. f) Elaborar informe mensual global de actividades para la Jefatura del Departamento de Trabajo

Social. g) Elaborar informe estadístico mensual del Sistema de Información Gerencial, con su respectivo análisis para presentarlo a la Dirección Ejecutiva de la Unidad Medica. h) Asistir a reuniones ordinarias y extraordinarias que convoquen las autoridades de la Unidad Medica. i) Asistir a reuniones de Supervisores, ordinarias, extraordinarias u otras que convoque la jefatura del Departamento de Trabajo Social.

Funciones de las Trabajadoras o Trabajadores Sociales

Las trabajadoras y trabajadores sociales desarrollan sus funciones en los siguientes servicios:

- Emergencia, Observación, Recuperación y Morgue Judicial;
- Terapia Intensiva I y Terapia Intensiva II;
- Neurocirugía;
- Ortopedia A,B,C,D,F, Pediatría, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Especialidades y Quemados.

Sus Funciones en el Manual de la Sección las dividen en: a) Orientación. b) Administrativo. c) Coordinación. d) Investigación. e) Promoción y Educación.

Para registrar su trabajo utilizan: cuaderno diario, ficha social, evoluciones sociales, libro de reportes, protocolo de atención a pacientes de maltrato infantil o abuso sexual, trifolios, formatos de solicitud de ambulancia departamental, guía técnica de supervisión, entre otras.

Funciones de Orientación

Entrevista al paciente para Ficha Social: a) Orienta al paciente y/o familia sobre el Certificado de Trabajo, (en casos especiales por ausencia de familia, gestiona ante el Patrono Certificado de trabajo y documentos de Identificación), al tener un plazo de 48 horas para presentarlo, tomando como base el acuerdo 1381 sobre el término de

la distancia (artículo 5 inciso a del mismo acuerdo). b) Si el paciente tiene custodia, orienta a la familia agilización del trámite legal a efecto que no perjudique su tratamiento médico. c) Proporciona apoyo moral al paciente y familia. d) En caso de colaboraciones sociales, se orienta sobre trámites administrativos a seguir y los requisitos y procedimientos para el traslado de sus pacientes de esta unidad medica a hospitales nacionales y viceversa. e) En casos de fallecidos se localiza a la familia por teléfono y se orienta a la familia sobre tramites funerarios, cuota mortuoria, tramites funerarios, y gestiones a realizar para el pensionamiento de Invalidez, vejes y sobre vivencia (I.V.S.) o Servicio Civil. f) Por extravió de cedula de vecindad, tarjeta de afiliación. g) En caso de egreso de paciente de Neurocirugía, se localiza familia por ser pacientes especiales, igual que menores de edad. h) Horario de visita todos los días a las 11 Neurocirugía y a las 12 en el Intensivo I e Intensivo II y orientan familia. i) Orienta al paciente, sobre el pago de sus prestaciones en dinero, si el enfermo se moviliza realizara el tramite personalmente en la oficina de prestaciones, también puede colaborar la familia j) Se orienta a la familia o al paciente sobre como pueden recoger los valores dejados en la administración del hospital.

Funciones de Carácter Administrativo

a) Revisa diariamente el libro de ingresos de la sala, expediente medico, para verificar datos y si ya existe ficha o evolución social se actualiza. b) En caso de estricta emergencia, para la realización de exámenes especiales verificara en la red el numero de afiliación, de acuerdo al numero de la cedula. c) En casos necesarios, para contribuir a la recuperación del paciente, se gestiona ente el medico tratante, la enfermera jefe de servicio y la Administración, autorización para que un familiar ingrese a proporcionar la alimentación al enfermo. d) Gestionar ambulancia para traslado de pacientes a su domicilio, cuando este esta ubicado en algún departamento. f) Gestionar ropa de paciente que carece de la misma. g) Efectuar anotaciones en cuaderno diario y libro de reportes. h) Elaborar informe mensual de actividades. i) En caso de pacientes en estado de inconsciencia, y que tienen pago

de prestaciones en dinero, se solicita a la dirección por escrito que informe si se encuentra en condiciones de cobrar, de no ser así se inicia el trámite correspondiente para el pago del 50% de las prestaciones a los beneficiarios con derecho. j) Participar en reuniones de trabajo organizadas por la Supervisora de la sección. k) Se elaboran actas de supervivencia de pacientes hospitalizados. i) Se elabora informe de transferencia social cuando el paciente se trasladado a otra unidad médica.

Funciones de Coordinación

a) Conjuntamente con el equipo multidisciplinario, se para visita todo el paciente de la sala, así como el derecho que le asiste en la Institución proporcionando al equipo datos familiares o laborales que ayuden a la recuperación del paciente, así como el derecho que le asiste en la Institución. b) El a trabajador a social sirve de enlace entre la familiares y patrono del paciente, y el médico tratante para que los primeros conozcan el estado de salud del interno, la importancia de su tratamiento médico y otras condiciones que se presenten. c) Coordinar con el personal médico y de enfermería cuando un paciente por no ser afiliado deberá ser trasladado a un hospital nacional, a la vez dar aviso y orientación a la familia.

Funciones de Investigación y Trabajo de Gabinete

a) Se elaboran estudios socioeconómicos por los siguientes casos: Reingreso en periodo de desempleo, prestaciones pendientes de cobrar, estados de inconsciencia, compra de aparatos protésicos. b) Visitas domiciliarias en casos especiales, requerido por el médico tratante por el estado de salud del paciente, tratamientos especiales, ausentismo del afiliado, otros. c) Se levantan actas de supervivencia en caso de pacientes jubilados o beneficiarios hospitalizados. d) Se realizan resúmenes de transferencia, cuando el paciente es trasladado a otra unidad médica. e) Cuando el paciente ha sido citado a la oficina de Trabajo Social, se extienden constancias al patrono. f) Se elaboran notas a otros profesionales o instituciones como la

Procuraduría General de la Nación, Hospital Rodolfo Robles, Hospitales Nacionales, Municipalidades, Ministerio Público, otros. g) Se participa en las diferentes actividades sociales y de superación profesional, organizadas por la Gerencia, Jefatura de Trabajo Social o Comité Docente de la Unidad.

Funciones de Promoción y Educación

a) A todo paciente hospitalizado se le da a conocer las normas de esta unidad así como sus derechos y obligaciones, horarios de visita, puntualidad a citas de consulta externa, pago de pasajes y de prestaciones corrientes y/o en periodo de desempleo, presentación de corte de salario y otras. b) Rendir informe mensual de actividades. c) Participar activamente en el Proyecto Educativo en Intra o Extra hospitalario que se le haya asignado al inicio del año.

Funciones de Trabajo Social en Jornada Tarde Noche

a) Localizar durante la hora de visita a familiares de pacientes a solicitud de la trabajadora social de cada servicio donde se encuentre el paciente. b) Orientar a pacientes que lo soliciten durante el turno, no importando el servicio al que pertenezcan. c) Dar aviso de hospitalización a familiares y/o patronos. d) Elaborar reporte diario para las trabajadoras sociales de la jornada matutina en el libro respectivo. e) Orientar y brindar apoyo a familiares de fallecidos. f) Realizar ronda diaria en todos los servicios, para la detección de problemas de los pacientes. g) Participar en seminarios, talleres y otras actividades educativas para la actualización de conocimientos. h) Participar activamente el Proyecto Educativo dirigido a pacientes hospitalizados en la jornada vespertina.

2.4 Manual de Normas y Procedimientos Área de Trabajo Social del Hospital de Rehabilitación

Definición

Es un área Técnica Administrativa, depende técnicamente de la Jefatura de Trabajo Social, y Administrativamente del Hospital de Rehabilitación realiza sus funciones en estrecha armonía y coordinación con autoridades y personal Interdisciplinario de la unidad, su objetivo fundamental es el abordaje social para brindar atención integral a afiliados y beneficiarios en lo individual, entorno laboral y social.

Utiliza los métodos de intervención profesional: Individual y familiar caso, grupo por diagnóstico, participa y coordina actividades de Promoción de la Salud. Ayuda dentro de un plano profesional a modificar situaciones que le permitan al individuo o su grupo familiar desarrollarse con relatividad, autonomía y alcanzar una adecuada integración a la sociedad.

La aplicación metodológica y estratégica conlleva el desarrollo de Programas y Proyectos Educativos de Prevención, Promoción y Divulgación, promueve la autogestión y sostenibilidad así como la investigación socioeconómica para las prestaciones en servicio y en dinero lleguen en forma oportuna y eficiente a los derechohabientes.

EL área de Trabajo Social cuenta con el siguiente personal:

Una Supervisora Licenciada en Trabajo Social

Tres Licenciadas en Trabajo Social

Cuatro trabajadoras sociales

Una Secretaria

Misión

Atender aspectos socioeconómicos de pacientes en proceso de Rehabilitación, encausándolos para solución de problemas con criterio de autogestión y sostenibilidad, formar parte de equipos interdisciplinarios coadyuvando a la reintegración familiar, laboral y social de discapacitados, así como diseñar y ejecutar

proyectos para la prevención, promoción y educación de la salud integral.

Visión

Un área técnica facilitadora de procesos, programas y proyectos sociales, eficientes y oportunos en la prestación de servicios de salud y prevención, con espíritu humano pero con criterio de autogestión y sostenibilidad.

Objetivos Generales

Contribuir dentro del proceso de Rehabilitación a mejorar la calidad de vida de los derechohabientes y grupo familiar, orientando y ejecutando acciones tendientes a facilitar el otorgamiento de prestaciones en servicio y dinero y el buen aprovechamiento de los recursos que le ofrece la Institución y la comunidad.

Formular y ejecutar proyectos de prevención, promoción, divulgación y educación, dirigidos a grupos por diagnósticos y población abierta.

Objetivos Específicos

Coadyuvar para los pacientes discapacitados vuelvan a ser parte de la fuerza productiva de trabajo, ya sea en la actividad que desarrollaba o en otra de acuerdo a su capacidad residual, pero manteniendo su situación económico-familiar dentro de patrones aceptables.

Realizar estudios socioeconómicos de la población atendida para que los equipos interdisciplinarios conozcan condiciones de vida, con el fin de encauzar la atención y prestaciones en dinero de la mejor forma posible. Proporcionar atención integral a problemas sociales de afiliados o beneficiarios que acuden a la unidad.

Divulgar los programas vigentes de la Institución y las prestaciones que ofrece el

Hospital de Rehabilitación, a patronos y trabajadores del sector público y privado. Impartir temas de salud integral a derechohabientes y población abierta.

I. Funciones en Consulta Externa

El/la trabajador/a social en la sección atiende público sobre: a) Pago de prestaciones en servicio y en dinero, pago de pasajes, quejas, solicitud de altas voluntarias, dudas respecto a su tratamiento, orientación para Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS) y la Oficina Nacional de Servicio Civil (ONSEC) b) Atiende a pacientes ya cancelados que por deterioro de prótesis u órtesis se solicitan reparación o cambio se verifica si el paciente tiene derecho de acuerdo al riesgo y reglamentación vigente, si procede se elabora la solicitud en formulario existente, la firma el paciente, actualiza datos de estudio socioeconómico en el expediente médico y envía a la Dirección la solicitud y expediente, cuando el reparación o cambio de silla de ruedas la solicitud se envía a Inventarios. c) Investigación de domicilio del paciente para pago de pasajes departamentales. d) Realizará toda investigación de campo que le asigne la Supervisora. e) Encargada del PROYECTO DE EDUCATIVO DE EMPRESAS, del área de zona I2, u otros que lo soliciten, la temática a desarrollar: divulgación de los programas del instituto, derechos y obligaciones, prestaciones que otorga la institución. Infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA. La conferencia la impartirá la trabajadora social o buscara la persona-recurso, evaluara al finalizar cada reunión con pauta específica y trimestralmente deberá presentar evaluación a la supervisora, informando No. de reuniones, numero de asistentes, empresas participantes, lugar de reunión, impacto social.

II. Funciones en Lesiones Medulares

Este servicio tiene encamamiento y es atendido por el equipo multidisciplinario siguiente: Dos (2) Médicos Jefes, Residentes Médicos, Médicos Especialistas: Urología, Cirugía Plástica, Dermatología, Psiquiatría, Neurología; Enfermera Jefe, Auxiliares de Enfermería, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Terapeuta

Recreativa y dos (2) Trabajadoras Sociales.

Al ingreso del paciente a la Unidad, los/as trabajadores/as sociales lo entrevistan y elabora ficha social y abre caso el cual llevará hasta el egreso del mismo. a) Inicia de inmediato gestiones para que sea enviado a la unidad, el informe de inspección que solicita Admisión para determinar la afiliación del paciente, es básico para la entrega de equipos de trabajo y de parapléjicos. b) Pasados tres meses del riesgo del paciente, el trabajador/a social programa y presenta el caso a Junta interdisciplinaria, para evaluación inicial con el Equipo Interdisciplinario, para entonces debe tener un Estudio Socioeconómico completo del caso y lo da a conocer al equipo c) Para evaluaciones posteriores hará una actualización del informe social, de lo que sucedido en los meses intermedios, progreso, problemas, planes futuros, relaciones familiares y otro d) Las juntas de lesiones medulares se realizan los lunes de 10:30 a 12:30, los martes y viernes se participa en visita de equipo en la servicio, Trabajo Social informa lo que corresponde al área social. e) En la estancia del paciente y en la brevedad posible, deberá establecer lugar donde radicará a su egreso, condiciones ambientales, posibilidades de trabajo, reinstalaciones, estudios de factibilidad y otros. El objeto es presentar una descripción completa del caso que permita al equipo poder tomar determinaciones que van a favorecer al paciente a su egreso. Trabajo Social es el encargado de realizar los Estudios de Factibilidad requisitos previo a determinar el otorgamiento de un Equipo Mínimo de trabajo, se enfatizar en las condiciones ambientales, de infraestructura, acceso y transporte, oferta y demanda del producto y / o servicio que se pretende desarrolle el asegurado al egreso y de esa forma se incorpore al proceso productivo del país. f) Cita al familiar más cercano para que la unidad pueda orientarlo en cuidados de enfermería y fisioterapia y orientación psico social g) Gestiona pasaje de este familiar en casos del interior de la República. h) anotará en hoja cronológica todas las gestiones, trámites e intervenciones. i) Participará con el Equipo interdisciplinario en toda actividad dirigida al bienestar del paciente y su familia y velará porque las prestaciones se den oportunamente. j) Orientará para trámites a seguir y papelería para que se les otorgue pensión por IVS u ONSEC k) Presentan y ejecutan

anualmente un **Proyecto Educativo**, dirigido a pacientes con lesiones medulares, en el que incluyen actividades que les ayuden a mejorar su calidad de vida a través de pláticas específicas para pacientes con diagnóstico de lesión medular, como cuidados del equipo de autoayuda, ejemplo: silla de ruedas, cuidados de la piel (en coordinación con enfermería), nutrición (coordinado con Nutriología), derechos y obligaciones, actividades recreativas, drogadependencia, violencia intrafamiliar. Trimestralmente evalúan el Proyecto, presentado a la Supervisora el No. De actividades realizadas, No. De asistentes, temas impartidos e impacto social.

III. Funciones en Lesiones Craneoencefálicas

En este Servicio se atienden Pacientes Internos y Externos con un Equipo Multidisciplinario integrado así: Médico Rehabilitador, Médico Residente, Fisioterapistas, Psicóloga, Terapeuta del Habla, (2) Dos Profesionales de Trabajo Social y (2) dos terapistas Ocupacionales.

Al ingreso de paciente se elabora Ficha Social para conocer situación económica, cuando el paciente no esta en condiciones de proporcionar datos, se entrevista a familiares. a) Se abre fólder individual con hoja cronológica donde se anotará las intervenciones b) Para completar el estudio se realiza visita domiciliaria en casos de la capital, y si fuera necesarios en casos departamentales, se solicita la colaboración a los trabajadores (as) sociales departamentales. Si no es posible las trabajadoras sociales del servicio realizarán las visitas. c) En pacientes que no están en uso de sus facultades mentales, según opinión del psiquiatra investiga para determinar beneficiarios y rinde un informe socioeconómico a prestaciones de la unidad para gestionar el 50% de las prestaciones a la persona que tiene derecho y resulta beneficiaria. d) Las profesionales sirven de enlace entre la Institución y la familia, orientando a la última para la rehabilitación del paciente, incorporación familiar y cuidados al egreso. e) A criterio de la profesional o del equipo interdisciplinario se realizará visita patronal, para reincorporación laborar del afiliado en su misma ocupación u otra de acuerdo a la capacidad residual del trabajo del paciente. f) Se

orienta a la familia en pacientes que no retornan a laborar, sobre los trámites y documentación en Medicina Legal, IVS u OSEC. En casos de pacientes que no tienen familiares, la trabajadora social, realiza el trámite personalmente. g) En **Proyectos Educativos**, club de hipertensos y diabéticos, coordinado con Médico Internista de la Unidad y otros profesionales. Se efectuará una reunión quincenal con pacientes externos, internos y los cancelados que deseen asistir. Mediante pauta se evalúa cada actividad y trimestralmente se presentará evaluación a la supervisora informando No. de reuniones realizadas, No. de asistentes, temas impartidos e impacto social.

IV. Funciones en Amputados y Lesiones en Nervios Periféricos

El profesional de Trabajo Social realiza su quehacer con el equipo multidisciplinario siguiente; Médico Jefe, Médico Residente, Enfermera Graduada, Psicóloga, Fisioterapistas, Técnicos de Prótesis, Terapeuta Ocupacional.

Las funciones que realiza Trabajo Social son: a) Elaborar fichas sociales donde se consignan datos de situación socioeconómica, historia de trabajo y situación actual. b) Inicia caso social en forma individual y anotaciones cronológicas, si no se tiene contacto con familia se realiza visita domiciliaria y conocer condiciones familiares y ambiente del paciente c) Se visita diariamente la sala y anotara su intervención en el expediente médico d) Los lunes a las 9:00 horas, participará en visita Interdisciplinaria en la sala, donde aportará la información concerniente al área social e) Los martes a las 10:00 clínica de Miembro superior, miércoles clínica de miembro inferior, donde la trabajadora social da a conocer el dictamen social, ante el equipo .f) Cuando el equipo lo considere necesario el trabajador social realizará visita patronal para solicitar prueba de trabajo, reinstalación o cambios , informando del resultado a la Junta .g) Orienta al paciente y familia sobre normas internas, derechos y obligaciones ante el Régimen de Seguridad Social. h) Participa en el **Proyecto Docente** del equipo de amputados donde se trabaja en parejas con distribución del programa trimestralmente. i) Los viernes de 8:00 a 12:00 horas atiende público en la

sección de Trabajo Social orientado sobre lo que requiera la persona.

V. Funciones en Lesiones Diversas

Al ingreso del paciente al Hospital, Admisión lo envía a Trabajo Social, la trabajadora social encargada de consulta externa llenará formulario provisional con entrevista inicial y lo orienta sobre normas internas, derechos y obligaciones ante la institución.

a) Colabora con el paciente en la solución de sus problemas durante su hospitalización que interfiera en su rehabilitación b) Si es necesario realizará visita domiciliaria, patronal y a otras instituciones (gestiones para el egreso o traslado del paciente. c) Detecta casos de ausentismo, colocaciones o reinstalaciones laborales. d) Orienta y colabora sobre trámites a seguir para solicitar pensionamiento por vejez o invalidez. e) Realiza estudios socioeconómicos solicitados por el médico tratante o por la Dirección Ejecutiva de la Unidad. f) Anualmente elabora y ejecuta un **Proyecto Educativo**, con temas que instruyen a los pacientes en aspectos de su salud física mental y social como: Violencia intrafamiliar, maltrato infantil, Infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA, adicciones incluyendo alcohol y tabaco y salud reproductiva el proyecto se presentará a la Supervisora de la sección y se contará con la anuencia de la Doctora o Doctor Jefe de servicio de Lesiones Diversas y de la autoridades de la unidad, se realizaran 2 actividades mensuales, en horario de 14:00 a 16:00 horas, la trabajadora social, organiza, convoca pacientes, imparte el tema y/o contacta persona recurso, trimestralmente presenta evaluación del proyecto a la Supervisora informando temas impartidos, No. de asistente e impacto social. g) Atiende público según programación específica, orientando sobre problemas diversos, reparaciones de cambios de prótesis u órtesis revisa expediente médico y llenara solicitud cuando proceda, actualiza datos en el expediente médico. h) Elabora estudios socioeconómicos por la Sub-Dirección, de pacientes ya cancelados, previa autorización de reparación o cambio de prótesis u órtesis. i) Investigaciones sociales que solicita Registros Médicos, Sub-Dirección y otros servicios.

VI. Funciones de la Supervisora

a) Realizara la inducción y docencia al personal de nuevo ingreso, supernumerario o nombrado. b) Elabora los planes de trabajo y su evaluación e informe anual de labores. c) Coordina las jornadas de trabajo o tareas con el recurso humano existente. d) Brinda asesoría, docencia constante y periódica a los trabajadores sociales. e) Distribuye equitativamente el trabajo que ingresa a la sección. f) Revisa y analiza los informes socioeconómicos presentados por las trabajadoras sociales. g) Revisa y da visto bueno a dictámenes de casos de investigación social. h) Atiende al público que requiere intervención directamente de la supervisora o por solicitud de otros profesionales de la unidad. i) Evalúa al personal supernumerario y nombrado. j) Elabora mensualmente el informe remitido a la jefatura del departamento de Trabajo Social y de la estadística para el sistema de información gerencial. k) Asiste a reuniones de trabajo convocadas por jefatura del departamento y cumple con las asignaciones que le sean requeridas. l) Supervisa la correcta aplicación de leyes de la Institución y técnicas de Trabajo Social en los casos atendidos. m) Asiste a reuniones de trabajo en la Unidad participando como consultor técnico en su campo. n) Colabora en la supervisión y orientación de estudiantes de trabajo social de las universidades que lo requieren. ñ) Convoca a reuniones de trabajo con el personal de la sección para transmitir información y coordinar tareas que han sido asignadas. o) Analiza y es mediadora en la resolución de conflictos presentados por el derechohabiente o personal del área de Trabajo Social. p) Participa en comités y comisiones de la unidad. q) Elabora los trabajos especiales asignados por la jefatura del Departamento o la Dirección. r) Cubre el puesto de Trabajadora Social en caso de ausencia. s) Otras atribuciones inherentes a su cargo que le sean asignadas.

CAPÍTULO 3

LABOR PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL

3.1 Organización y Funcionamiento de los Equipos de Trabajo Social

El personal del departamento de Trabajo Social a nivel general, se encuentra organizado para su funcionamiento en la forma siguiente: Jefe/a, Subjefe/a, Supervisoras/res, Trabajadores/as Sociales distribuidas en dos Áreas: Investigación Social y Área Médico Social, para viabilizar el desarrollo de sus funciones y facilitar la interacción diaria con otros profesionales.

En la actualidad una de las políticas del Departamento de Recursos Humanos del Instituto, es la preocupación de capacitar y actualizar al recurso humano en forma constante, para fortalecer los conocimientos de los trabajadores y profesionales en el proceso de modernización del Seguro Social. Esta política incluye al gremio de profesionales de Trabajo Social.

En el **Hospital General de Accidentes** el recurso humano que integra la Sección de Trabajo Social, para el desarrollo técnico y profesional de sus funciones en beneficio del derechohabiente y contribuir a su entorno familiar, laboral y social, se distribuye con sentido de equidad, (por medio de la supervisora) los servicios existentes, en la forma siguiente:

- Unidad de Terapia Intensiva I y II
- Ortopedia B y Especialidades Quirúrgicas
- Neurocirugía, Maxilofacial y Cirugía Plástica
- Ortopedia F
- Ortopedia D y Ortopedia Pediátrica
- Consulta externa
- Servicio de Ortopedia C

- Cirugía General
- Servicio de Emergencia
- Ortopedia A y Servicio de Quemados
- Turno de Tarde

Los servicios son rotados en forma sistemática y continua para que los profesionales del trabajo social puedan mantener una salud mental que les permita afrontar la diversidad de problemas que se presentan a diario en los servicios por la complejidad y especialidad de los mismos; efectuándose cada cuatro meses.

En cuanto a los proyectos se pudo establecer que por la naturaleza de los mismos y para poder evaluarlos y conocer los resultados de impacto, la responsabilidad del o los mismos tiene una duración de un año.

Cada Trabajadora Social en los servicios su labor principal se centra en orientar a derechohabientes y familia en torno a sus derechos y obligaciones al régimen de seguridad social, dando a conocer el programa de accidentes y velar porque las prestaciones en servicio y en dinero se le brinden a tiempo y oportunamente; así como apoyar a las familias de los pacientes en sus problemas familiares y económico que suscitan a raíz del accidente que motivó su ingreso al hospital.

3.2 Programas y Proyectos que se realizan en el Hospital General de Accidentes

Como parte del que hacer profesional, es importante conocer el esfuerzo que se está realizando para el desarrollo de Programas de Educación y proyección social, que a pesar de la carga en los servicios, las Trabajadoras Sociales, realizan un espacio para dedicarse a desarrollar las actividades programadas en cada uno de los proyectos, actividades que se vienen realizando desde hace varios años. Los proyectos que actualmente se desarrollan en la Sección de Trabajo Social de esta Unidad son:

1. Proyecto de Supervisión de Trabajadores/as Sociales

Justificación

El proceso de supervisión del personal de Trabajo Social de la Sección se realizará en forma individual en donde se establecerá el cumplimiento de su labor en cada una de las áreas que rotan durante el año.

Se evaluará el manejo de los reglamentos del régimen de Seguridad Social que se aplican en esta Unidad Hospitalaria y a nivel del Seguro Social. La principal técnica que es utilizada es la observación para proporcionar el apoyo emocional a cada uno de los usuarios para efectuar un análisis de la problemática que presentan.

Los servicios, constantemente, presentan el problema por falta de personal, por suspensión por enfermedad y/o vacaciones, y si no se cuenta con el apoyo de una supernumeraria, una Trabajadora Social cubre otros servicios.

Población Beneficiada: Trabajadores/as sociales

Período de Ejecución: Febrero a diciembre del 2008

Objetivo General

Revisar los instrumentos que se aplican en su quehacer diario, en cada área asignada durante el año. Aplicar el desempeño profesional en forma global por los Trabajadores Sociales de la Sección. Atender a la población afiliada y/o beneficiaria en forma eficiente y con calidad.

Objetivos Específicos

a) Ejecutar con cada Trabajadora social tres evaluaciones del desempeño durante el

año. b) Tabular mensualmente el quehacer de cada Trabajadora Social para evaluarla según programación. c) Utilizar por parte de cada Trabajadora Social los instrumentos: cuaderno de diario, libro de reportes, fólder de información e informe mensual.

Metas

- a) Realizar en cada cuatrimestre 13 evaluaciones del desempeño a Trabajadora sociales de la Sección.
- b) Revisar en cada supervisión los libros, fólderes de proyectos, evaluaciones ejecutadas en cada cuatrimestre.
- c) Revisar en forma mensual los informes de trabajo para efecto de evaluación.

Metodología

Se evaluará a cada profesional según programación por cuatrimestre y se enviará de la Jefatura del Departamento.

Personal supernumerario que cubre vacaciones o suspensión de labores, se evaluará cada mes, enviando a Jefatura su evaluación. En la información mensual se revisará el quehacer desempeñado por cada profesional en Trabajo Social, así como la información del trabajo de gabinete mediante los libros.

Capacitación al personal sobre el manejo de los instrumentos de trabajo de acuerdo a las nuevas formas de intervención.

Evaluación: Cada cuatrimestre en conjunto se enviará a jefatura la evaluación de la supervisión de todo el equipo de profesionales a ejecutarse cada dos meses.

2. Proyecto Asesoría y Gestión a usuarios en riesgo social (Usuarios que presentan algún tipo de maltrato y otros)

Objetivo

Intervenir en la asesoría y gestión a usuarios en riesgo social (maltrato infantil, violencia intrafamiliar, paternidad responsable, madres adolescentes, pago de pensiones a domicilio, discapacidad, abandono al adulto mayor, desnutrición y focos de contagio).

Metas

- a) Identificar el 100% de casos de sospecha de maltrato infantil, para brindarles seguimiento a través del comité del Hospital General de Accidentes, IGSS.
- b) Realizar el 100% de visitas domiciliarias para verificar el domicilio de pacientes que al inicio del riesgo reportaron otra dirección.
- c) Intervenir en el 100% las solicitudes de otras disciplinas en colaboración social.

Cronograma

Se elaborarán cada actividad conforme surjan.

3. Proyecto a desarrollarse en Consulta Externa y Área de Emergencia

Metas

Orientar en un 100% a los pacientes que asisten a admisión hospitalaria diariamente de lunes a viernes en torno a difusión de Seguridad Social.

Se orienta en grupo a un promedio de 60 afiliados diarios, indicándoles sus derechos y obligaciones, asimismo, se les proporciona un tríptico con información de donación de sangre y otro sobre generalidades de la unidad; indicándoles que para más información pueden asistir a la oficina de Trabajo Social.

En el servicio de **Emergencia** el objetivo es orientar en un 100% a familiares de pacientes que ingresan a emergencia y observación en el área de estar de la misma en torno a la difusión de Seguridad Social.

4. Proyecto Difusión de la Seguridad Social e Intervención de Trabajo Social a Nivel Empresarial

Objetivo

Contribuir a la entrega oportuna de subsidios y pensiones y dar a conocer los beneficios de la Seguridad Social.

Metas

- a) Captar un 50% de los patronos de empresas que se encuentran en la jurisdicción de Mixco.
- b) Orientar en un 100% a Patronos de Empresas que asistan, en torno a Difusión de la Seguridad Social.
- c) Realizar 10 visitas patronales al mes de febrero a octubre. d) Realizar una actividad por semestre (2 en el año).

Cronograma de Actividades

Se realizará del mes de febrero a octubre de 2008.

Metas

- a) La realización de 2 pláticas mensuales.
- b) Obtener la participación mínima de 20 pacientes por actividad a realizar.
- c) Contar con la colaboración de 2 trabajadoras sociales en la realización de cada actividad.

Temas a desarrollar

a) Prestaciones en Dinero; b) Derechos y obligaciones de los afiliados y beneficiarios; c) Donación de Órganos; d) Cómo evitar accidentes; e) Cómo prevenir accidentes; f) VIH/SIDA; g) Preparación para retiro de afiliados IVS; h) Hábitos de higiene; i) Primeros Auxilios; j) Donación de Sangre.

Este programa se inició en el mes de enero y durante la investigación el avance de la ejecución se encontró en la fase de programación, elaboración de temas y búsqueda de recurso humano para impartirlos temas a desarrollar; así como, la selección de empresas a visitar.

Entre el personal asignado a este programa participa una profesional del Trabajo Social.

En el momento de la investigación, el cronograma de actividades no se había llevado a cabo en las fechas planteadas por diversas razones, las cuales se suscitaron el primer trimestre del año, éstas son: Recarga de trabajo al personal que se quedo al cubrir otros servicios; personal en comisiones asignadas por la jefatura del departamento; cursos de capacitación; vacaciones y suspensiones.

5. Proyecto de Asesoría al usuario en el Trámite de Pensiones y Pago de Subsidios

Objetivo

Informar y asesorar a los usuarios para trámites de IVS y el pago de subsidios.

Metas

a) Orientar al 100% de la población que solicite información en áreas de

encamamiento y consulta externa.

- b) Dejar registros para fines estadísticos de los pacientes asesorados.
- c) Cada Trabajador Social debe informar con datos numéricos cantidad de pacientes asesorados para IVS y pago de subsidios.

Esta programación se desarrollará durante los días hábiles del año 2008. Se contabilizará para fines de informe mensual cada 20 días de cada mes.

6. Proyecto de Apoyo a la Gestión de Calidad que promueve la Subgerencia de Salud a Nivel Nacional

Metas

- a) Llevar a cabo 20 actividades educativas dirigidas a la población que asiste a la Consulta Externa, desarrollando temas de acuerdo a lo solicitado en la Guía IEC.
- b) Desarrollar 2 actividades por mes de enero a noviembre 2008.

Evaluación y planificación próximo año del plan.

NOTA: Esta Programación esta sujeta a cambios de acuerdo a otras acciones propias de la Comisión Información, Educación y Comunicación (IEC).

Las actividades se evaluarán oportunamente y de manera semestral.

*Este programa forma parte de los componentes del Mejoramiento de la Calidad (MdC) que son: Bioseguridad; Información, Educación y Comunicación (I.E.C), **cuya coordinadora es una profesional del Trabajo Social**; Atención Médica; Sistemas Gerenciales; Servicios Técnicos de Apoyo; Recursos: Humanos, físicos, materiales y logística. Sus representantes forman un equipo interdisciplinario de la Unidad, quienes realizan funciones compartidas, que no son de exclusividad del profesional*

del Trabajo Social, pero al fusionarse llegan a prestarle una atención de calidad al derechohabiente.

En relación a la información y a la educación, los temas que se desarrollan son: Cuidados del paciente con fracturas; VIH-SIDA; Prestaciones en dinero; Manejo de heridas cortantes; Prevención de accidentes y educación vial; Primeros auxilios; Mordeduras de animales; y Prevención de accidentes: En el momento de la investigación se observó dicha actividad, en la cual participaron 48 personas, contándose con persona recurso y material audiovisual de gran impacto y orientación. Del mes de enero al mes de abril 2008 (en este último mes se realizó la investigación), la cobertura promedio es de 38 personas en cada actividad, dato obtenido del libro de control de la profesional, que consta de: fecha, número de afiliación, nombre de los afiliados y número de participantes.

Durante la investigación se observó la participación de la profesional en reunión de trabajo, con equipo interdisciplinario, en este caso específico IEC; demostrando dominio del tema, responsabilidad en el apoyo logístico de la actividad y el cumplimiento de las actividades asignadas.

7. Proyecto sobre la preparación integral para el Retiro y Plan de Vida Futura

Objetivo

Ejecutar programas dirigidos al cliente interno, como externo en lo relacionado a la orientación al personal y afiliados en aspectos de preparación al retiro, Plan de vida futura y Plan de Pensiones del Instituto.

Metas

- a) Lograr que el 100% del personal que está en edad de retiro participen en las actividades programadas.

- b) Realizar las reuniones programadas trimestralmente.
- c) Orientar el 100% del personal que está en edad de retiro en la Unidad del Hospital General de Accidentes, IGSS.

Cronograma de Actividades

Se realizarán las actividades trimestralmente de marzo a diciembre.

Temas a desarrollar

Acuerdo 1135, Plática Motivacional, Preparación para el retiro. Los recursos utilizados son: Personal del departamento de IVS, psicóloga y la conducción está a cargo de dos trabajadoras sociales.

Actividades que realizaron las Trabajadoras Sociales para el desarrollo del Proyecto

Solicitar a Recursos Humanos de la Unidad listado de personal en edad de retiro; utilización del auditorio de la Unidad para cada actividad; convocar en forma escrita a cada uno del personal seleccionado; invitar a personas recursos que dominen los temas a impartir.

Evaluación

La evaluación se realizará a través de la asistencia y participación de grupos invitados.

Relacionado a la ejecución del programa, se obtuvo la información que ya se había realizado la actividad programada en el mes de marzo de 2008, la cual se dividió en dos grupos con horario de las 8:00 a 10:00 horas y de las 10:30 a las 12:30 horas. Esta actividad fue dirigida a personal de enfermería de la unidad y la participación en

cada grupo fue de 40 personas.

VIVENCIA (personal durante la investigación)

En el Hospital General de Accidentes, la visita médica se realiza todos los días en la cama de cada uno de los pacientes hospitalizados, cuya estancia en la mayoría de los casos, es corta. El equipo interdisciplinario realiza su función específica y está consciente de que el paciente antes de ser intervenido quirúrgicamente debe llenar los requisitos de ser afiliado al régimen. Si bien, la sección de admisión es la que califica el derecho del paciente a ser atendido en este hospital, las profesionales del Trabajo Social aportan datos importantes y relacionados con este derecho y/o si se han realizado, en casos especiales, la solicitud de certificado de trabajo, para que llegue oportunamente.

Gracias a las acciones oportunas realizadas por la trabajadora social a cargo de la sala "F" se pudo contactar a los familiares de una paciente beneficiaria la que no ha recibido visita. Así como la localización de familiares de pacientes que deben de ser intervenidas quirúrgicamente y se solicita la presencia de los mismos. En este último caso a las 10:30 a.m. de ese día, los familiares de la paciente se presentaron junto con la trabajadora social para recibir la información de parte del médico tratante. En la mayoría de los casos, esta es la participación de las trabajadoras sociales.

Se pudo observar que el quehacer profesional de las trabajadoras sociales en este hospital es de acompañamiento y de atención especial individual, luego de que los médicos asisten al paciente en su rutina diaria. Las profesionales al terminar su trabajo en equipo en los diferentes servicios, se retiran a la oficina donde realizan trabajo de gabinete y gestiones derivadas de la visita médica que realizan diariamente.

Observación en Sala Situacional General primera reunión del año y se realizará otras cada cuatro meses. Estuvieron presentes el Director y Subdirector del HGA, 18 jefes

de servicio de enfermería y la jefa de este personal, Dra. de Medicina Preventiva, Jefe de Estadística, Dra. de Medicina Física, Jefes Médicos de Servicio y 2 médicos representantes de Oficinas Centrales del Área de Planificación, también estuvo presente la Supervisora Profesional de la Sección de Trabajo Social.

En el 2007 el personal de la sección de Trabajo Social de Accidentes recibió nombramiento de la Subgerencia de Pecuniarias para participar en entrevista a afiliados suspensos de labores. Este proyecto se denominó “Implicaciones Socioeconómicas que afronta el afiliado con incapacidad temporal ante el pago inoportuno de Subsidios”, Información básica de población afiliada suspensa de labores; se entrevistaron 536 afiliados.

Comisiones asignadas a los/las Trabajadores/as Sociales del Hospital General de Accidentes

Comité de docencia; Comité de Educación permanente (CEPI), Profesional Supervisora, Profesional Vocal I y Secretaria

Congreso Internacional de Trabajo Social 2009, Profesional Colabora en la Reproducción de documentos para el Congreso

Coordinación con la Universidad Mariano Gálvez y con la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con estudiantes

El recurso humano que integra el área de Trabajo Social en el **Hospital de Rehabilitación**, realiza sus funciones para modificar situaciones que le permitan al paciente desarrollarse con relativa autonomía y las mismas las dirige al bienestar del paciente en la situación física y mental que presenta, así como, el apoyo necesario que le debe brindar el patrono como su familia. El trabajo es distribuido en igualdad (por la Supervisora del área) y los servicios existentes son:

- Consulta Externa
- Lesiones Medulares

- Lesiones Craneoencefálicas
- Amputados y Lesiones Nervio Periféricos
- Lesiones Diversas

Las profesionales del Trabajo Social, son rotadas de servicios y de proyectos anualmente, lo cual favorece el conocimiento de la mayoría de pacientes hospitalizados y la relación con los diferentes equipos multidisciplinares.

La realización de funciones compartidas, que no son exclusividad de Trabajo Social, aún esfuerzos con las diferentes disciplinas, coadyuvando al tratamiento de una misma situación.

3.3 Programas y Proyectos que se realizan en el Hospital de Rehabilitación

Simultáneamente, las trabajadoras sociales, cubren sus servicios y desarrollan proyectos educativos de prevención, promoción y divulgación, promoviendo la autogestión y la sostenibilidad de los pacientes a su cargo.

Los proyectos que ejecutan en el Área de Trabajo Social de esta Unidad son:

1. Proyecto Educativo de Empresas

Cobertura

Empresas situadas en la zona 12 de esta Capital, patronos y trabajadores.

Temas

Derechos y obligaciones ante el Instituto, prestaciones en dinero y en servicio, específico Hospital de Rehabilitación; Infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA; los cuales son impartidos por las trabajadoras sociales y/o personas recurso.

Evaluación

Mediante pauta específica en cada trimestre.

Los datos que contiene la pauta son: No. de reunión, No. de asistentes, Nombre de la empresa e impacto social.

2. Proyecto Educativo Anual a Pacientes de Lesiones Medulares Hospitalizados

Objetivo

Mejorar su calidad de vida con el tipo de lesión que presentan.

Temas

Cuidados de su equipo de autoayuda, Derechos y obligaciones ante el Instituto, Cuidados de la piel, Nutrición, Drogadependencia, Violencia Intrafamiliar y Actividades recreativas.

Evaluación

Mediante pauta y el impacto social.

3. Proyecto Educativo Lesiones Craneoencefálicas, Club de Hipertensos y Diabéticos

Coordinación

Con médico internista de la unidad y otros profesionales para el desarrollo de los temas a impartir.

Cobertura

Pacientes internos, externos y cancelados que deseen asistir.

Evaluación

Mediante pauta y el impacto social.

4. Proyecto Educativo y Recreativo**Cobertura**

Pacientes amputados y lesiones de nervios periféricos.

Objetivo

Mejorar la condición de salud física y psicológica.

Responsables

El equipo interdisciplinario elabora el proyecto en parejas, distribuyendo el programa trimestralmente.

Temas

De interés para su salud actual, tanto física como mental.

5. Proyecto Educativo De Lesiones Diversas**Objetivo**

Instruir a pacientes en su salud física-mental.

Cobertura

Pacientes internos y externos.

Temas

Violencia Intrafamiliar, maltrato infantil, VIH-SIDA, adicciones al alcohol y tabaco; y salud reproductiva.

Responsables

Trabajadora Social y Médico Jefe de Lesiones Medulares.

Al momento de la investigación, en el mes de marzo del presente año, los proyectos estaban en la fase de elaboración. La ejecución de los mismos no se había efectuado, debido a que el Hospital de Rehabilitación estaba en remodelación. No se contaba con espacios físicos adecuados.

Comisiones asignadas a los/las Trabajadores/as Sociales del Área de Trabajo Social del Hospital de Rehabilitación

Comité de Gestión y Calidad, Supervisora – Profesional

Comité Atención al personal, Supervisora – Profesional

Monitora de Sala situacional de la Unidad, Supervisora – Profesional

Comité de Bioseguridad, Profesional

Comité de Festejos Unidad, Trabajadora Social

Comité de docencia; Comité de Educación permanente (CEPI), Profesional y Secretaria

Coordinación con las Escuelas de Trabajo Social de las Universidades Rafael Landívar y San Carlos de Guatemala, con estudiantes

VIVENCIA (personal durante la investigación)

Se participó en una junta de lesiones medulares, durante la visita médica, se observó formalidad, orden y profesionalidad de los participantes. Su objetivo primordial, es educar al máximo a través de un hospital escuela al paciente, para que éste, al salir de ahí, pueda valerse por si mismo. Cada uno de los profesionales que participa da su informe y en este caso la Trabajadora Social emitió el informe social de cada caso presentado; se analiza y de acuerdo a la opinión final de cada uno de los profesionales, se le da caso concluido o se continúa su hospitalización.

Se reconoce la opinión verbal del paciente en relación a su salud y se le brinda una atención cordial, respetando su presentación y estado de ánimo. Si se le da caso concluido, lo felicitan por su buena participación en su rehabilitación y se le motiva para que continúe realizando sus ejercicios aprendidos durante su hospitalización.

En otra parte de la vivencia, se observó la participación de la profesional del Trabajo Social, durante la visita de amputados y lesiones de nervios periféricos. Dicha profesional llevaba tres semanas cubriendo el servicio, presentando su trabajo a máquina y al exponer se notó dominio, conocimiento de los siete casos presentados ante el equipo interdisciplinario, quienes mostraron aceptación y reconocimiento a la misma.

Asimismo, en cada caso aportó aspectos sociales y gestiones realizadas en su momento. Todos analizan integral y concluyen en beneficio del paciente. En el transcurso de la visita, se vivió en un ambiente cordial y de respeto profesional.

Al concluir la visita, la profesional elabora y actualiza el trabajo de gabinete en cada caso presentado, archivándolo en fólder individual para contar con valiosa información a Nivel del área de Trabajo Social de la Unidad.

Asimismo, se observó el quehacer profesional de la licenciada que cubría lesiones craneoencefálicas, atendiendo el 50% de los casos de paciente internos y externos. En la junta interdisciplinaria se procede de la misma forma, enunciados en vivencias anteriores. La característica que presenta la mayoría de pacientes por el tipo de lesión requiere un reconocimiento amplio de cada caso presentado por Trabajo Social, con información económico.-social del paciente y su familia. Durante la reunión sobresalió responsabilidad y desenvolvimiento, así como el dominio de los casos presentados por la profesional, situación que reconoció el equipo interdisciplinario.

La Consulta Externa, en el mes de marzo, la cubría una profesional del Trabajo Social, quien orienta cordialmente y con profesionalismo, en grupo y en forma individual a los pacientes de nuevo ingreso, otorgándoles folleto con información del Hospital de Rehabilitación. La ficha social es completada por el paciente; y, en casos especiales como analfabetismo, o bien, dependiendo de la lesión que presente, la profesional brinda apoyo para el ingreso de los datos.

La labor principal en este servicio es la ejecución del Proyecto Educativo de Empresas, situadas en la zona 12 de esta Capital.

Actividad Especial con familiares de pacientes hospitalizados ocho días antes de la Semana Mayor, así como, para la Navidad y Año Nuevo los equipos interdisciplinarios de cada servicio en el Hospital de Rehabilitación, preparan y realizan actividades educativas y de orientación con los familiares de pacientes hospitalizados que irán de vacaciones a sus hogares.

En marzo de este año se presenció en vivencia especial una actividad en la cual se

observó la participación y la organización de todo el equipo, quienes utilizaron las mismas salas de encamamiento para la realización de la misma, siendo los mismos integrantes del equipo los recursos para impartir las pláticas, cada uno en su área y con la tecnología apropiada. Estas actividades reflejaban una motivación especial que enunciaban paciencia, cuidados y amor hacia sus familiares enfermos. Se observó la presentación de las trabajadoras sociales y profesionales en Trabajo Social, quienes al momento de exponer, lo hicieron con puntualidad y motivación integral a lo expuesto por los otros profesionales del equipo. También se pudo observar que son conocidas por la mayoría de los familiares.

Es importante mencionar que estas actividades, además de ser cordiales y motivacionales, fueron patrocinadas por los mismo profesionales del equipo, quienes sirvieron las refacciones a los familiares asistentes, conviviendo con ellos en un ambiente agradable.

3.4 Incorporación en los Equipos Multidisciplinarios

En el Departamento de Trabajo Social del IGSS, al momento de la investigación lo constituían 160 trabajadores, en la Región Metropolitana existen 38 Trabajadores/as Sociales y 49 profesionales. Algunos de ellos cuentan con atribuciones de representación del Instituto ante las Instituciones Nacionales, Privadas, Autónomas y Semiautónomas, donde interactúan en otros equipos multidisciplinarios.

Los profesionales del Trabajo Social están asignados a las siguientes actividades:

No.	Entidad	Representaciones	Grado académico	Cargo
1	Ministerio de Salud Pública y A.S. “RED NACIONAL DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD	Representante Titular del Instituto	Licenciado	Supervisor Social, Oficinas Centrales.

	RESPONSABLE.” Coordina: Programa de Salud Reproductiva.			
2	CONSEJO DE BIENESTAR SOCIAL DE GUATEMALA – COBISOGUA-	Representante Titular del Instituto	Licenciada	Supervisora Social, Oficinas Centrales.
3	Ministerio de Trabajo y Previsión Social. COMITÉ TÉCNICO DE ERRADICACIÓN DE LAS PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL.	Representante Titular y Suplente	Licenciadas	Supervisora de Trabajo Social y Medicina Preventiva/COEX* , Oficinas Centrales.
4	COMITÉ NACIONAL CONTRA EL VIH/SIDA.	Representante Suplente	Licenciada	Supervisora Social, Oficinas Centrales.
5	COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	Representante Titular	Licenciada	Departamento Medicina Preventiva / COEX
6	CONSEJO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CONADI	Representante Titular	Licenciada	Supervisora, Hospital de Rehabilitación
7	COMITÉ NACIONAL DE PROTECCIÓN A LA VEJEZ – CONAPROV-	Representante Titular	Maestría	Jefa del Departamento de Trabajo Social.

* Consulta Externa (COEX)

3.5 Inclusión en otros Espacios Profesionales

Una de las profesionales de Trabajo Social está asignada al Departamento de Medicina Preventiva y representa dentro del Instituto al Departamento de Trabajo Social, alcanzando un espacio para beneficio de la profesión, donde se le da el lugar, profesionalmente hablando, al Trabajo Social.

Es un campo diferente, donde el accionar constante es en funciones compartidas con otros profesionales de diferentes disciplinas; existe más acceso a la tecnología y la planificación es global en la realización de funciones normativas de observancia general a Nivel Nacional dentro del Instituto.

En relación al trabajo que efectúa, entre otros están:

- *Supervisión, monitoreo y seguimiento del Programa de Inmunizaciones a Nivel Nacional (abastecimiento de biológico, cadena de frío, seguimiento de la norma para la aplicación de la vacuna).*
- *Coordinación inter y extra institucional de Campaña de Vacunación Empresarial.*
- *Coordinación inter y extra institucional de Campaña de Papanicolau a Nivel Empresarial.*
- *Monitoreo y capacitación del funcionamiento de los Comités de Prevención de Maltrato Infantil, a Nivel Nacional.*
- *Supervisión y monitoreo del Componente de Salud Reproductiva.*
- *Implementación del Programa SEPREGSS (Servicios de Prevención del IGSS) en las unidades médicas.*

CAPÍTULO 4

ACEPTACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES Y EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN

4.1 Resultados de la Investigación, Análisis e Interpretación de datos (Entrevista Estructurada a los Trabajadores Sociales)

En el mes de marzo y en el mes de abril del año 2008, se realizó investigación en los hospitales: General de Accidentes y Rehabilitación. En los cuales, se observó la participación del profesional en el desarrollo de sus actividades: juntas, visitas interdisciplinarias, proyectos educativos y otros. Asimismo, se hicieron encuestas a licenciadas en Trabajo Social, técnicas en Trabajo Social y profesionales de otras disciplinas, estos últimos, informantes claves de los diferentes equipos interdisciplinarios.

En este capítulo se presentarán los resultados de la investigación de campo realizada y su análisis e interpretación.

En las unidades de Trabajo Social de los hospitales investigados se cuenta con un número total de 20 trabajadores/as sociales. En el Hospital de Accidentes hay 12 y en el de Rehabilitación hay 8. Por el número de trabajadores y para que el resultado de esta investigación fuera confiable, se contempló realizar la encuesta a un grupo de 15 Trabajadores/as Sociales. Sin embargo, en el momento de la investigación dos trabajadoras sociales no hicieron el tiempo para la entrevista, asimismo, se encontraban de vacaciones dos profesionales, uno de cada hospital y tres suspensos, dos del hospital de Accidentes y uno del hospital de Rehabilitación. Finalmente, se realizó a un grupo de 13 personas, quienes conformaron el grupo encuestado. De estas 13 personas encuestadas 7 tienen el grado académico de licenciadas y las 6 restantes son trabajadoras sociales a nivel técnico.

Es importante mencionar que se tomó en cuenta a las trabajadoras sociales, que no son profesionales, quienes cuentan con una experiencia de varios años en los hospitales investigados.

En la página 19 de esta tesina, se encuentra el objetivo “b” del departamento de Trabajo Social: Investigar y proporcionar las bases científicas que permiten desarrollar políticas en beneficio de la población protegida por el Régimen de Seguridad Social en el país.

Hospital General de Accidentes

Población entrevistada: 8 trabajadoras sociales. Una de las profesionales entrevistadas se desempeñaba como supernumeraria.

Hospital de Rehabilitación

Población entrevistada: 6 trabajadoras sociales.

Pregunta 1

Además de su estudio de TESIS, ¿Usted ha elaborado algún estudio o investigación social en beneficio del afiliado? Respuesta probables: SI o NO

Nota: Cabe mencionar que en la carrera técnica de Trabajo Social, los estudiantes realizaban una TESIS como parte del pensum de estudio.

Respuesta 1, Hospital General de Accidentes

SI: 3 (2 profesionales y 1 Trabajadora Social)

NO: 5 (1 profesional y 4 trabajadoras sociales)

Interpretación

Una profesional y una Trabajadora Social que respondieron que si han presentado un estudio o investigación sobre la aplicación del Acuerdo 468 de la Junta Directiva

del IGSS, en pacientes de enfermedades ortopédicas. Y el otro estudio presentado por la otra persona que respondió SI, el cual se tuvo a la vista, se denomina “Proyecto de Investigación para Evaluar Alternativas de Solución, para transferir pacientes Dx. de Secuelas Neurológicas Hospitalizados en el Hospital General de Accidentes a otras instituciones”.

Respuesta 1, Hospital de Rehabilitación

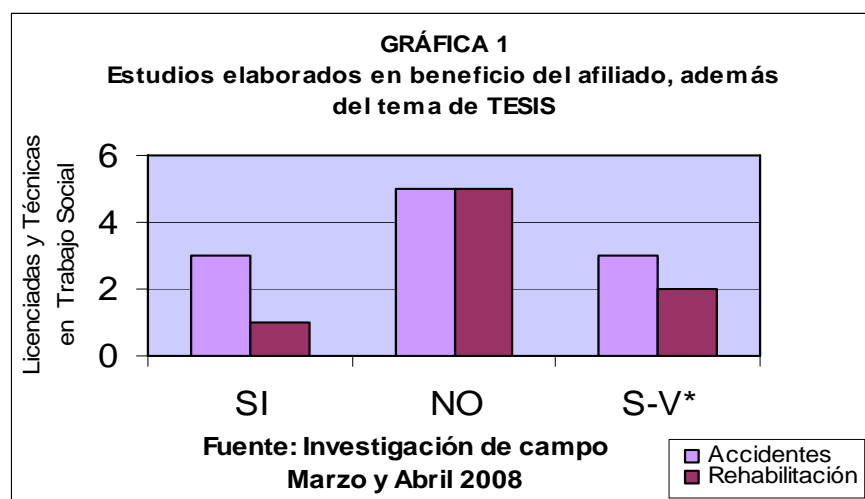
SI: 1 profesional

NO: 5 (3 profesionales y 2 trabajadoras sociales)

Interpretación

La profesional que respondió que SI ha presentado a las autoridades de la Unidad lo siguiente: Propuesta de Atención a Pacientes Parapléjicos y Cuadripléjicos con úlceras por presión; Propuesta de Hogares Sustitutos para pacientes sin familia; Causas que provocan Problemas de Columna.

Una profesional que respondió que NO, argumentó que considera que la Institución tiene sus propios acuerdos y reglamentos en los que se basa y no dan oídos a otros estudios.



*S-V: Personal suspenso y/o de vacaciones.

Pregunta 2

La Jefatura del Departamento de Trabajo Social promueve actividades de actualización y capacitación de los profesionales:

Respuesta probables: SI o NO

Respuesta 2, Hospital General de Accidentes

SI: 6 (3 profesionales y 3 trabajadoras sociales)

NO: 2 trabajadoras sociales

Interpretación

Es importante la asistencia a cursos de capacitación y de actualización profesional en forma equitativa, ya que no solo se actualiza el profesional sino que a través de los cursos recibidos acredita más su currículum y le da más oportunidad para llegar a ocupar un cargo de Supervisión dentro del Instituto.

Una de las trabajadoras sociales que optó por el SI, opinó que sería bueno que existiera una calendarización para que todo el equipo de Trabajo Social de Accidentes contara con acceso a los cursos. Del mismo modo, otra Trabajadora Social que respondió que SI, se refirió a que deberían de existir grupos de estudio sobre leyes y reglamentos de la Institución, con la obligación de mantener un fólter con leyes y sus modificaciones, para que todas conozcan y manejen la misma información y así prestar una orientación correcta a cualquier persona que se lo solicite.

Dos de las encuestadas opinaron que NO; indicaron que la docencia interna debe de existir y que las trabajadoras sociales que asisten más a los cursos deben de ser multiplicadoras de los conocimientos adquiridos. Asimismo, una de ellas sugirió que a los Congresos de Trabajo Social deberían de asistir todos los profesionales de Trabajo Social.

Respuesta 2, Hospital de Rehabilitación

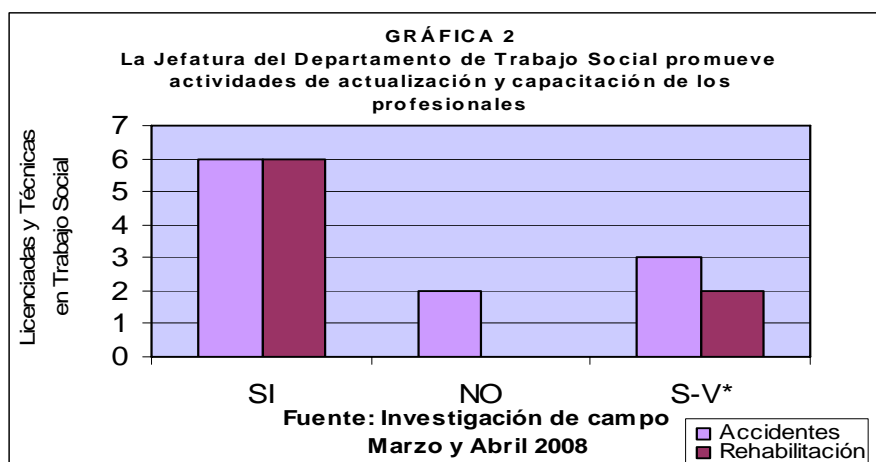
SI: 6 (4 profesionales y 2 trabajadoras sociales)

NO: Ninguna

Interpretación

Estamos conscientes de que la actualización profesional lleva a una constante superación en el conocimiento de los adelantos de la Ciencia y la Tecnología de cada profesión para realizar un trabajo cotidiano o moderno, eficiente y eficaz. Todas las profesionales entrevistadas opinaron que si, sin embargo, una de ellas argumentó que en algunas oportunidades los cursos eran sorteados, ya que no podían asistir todas y dejar el área de Trabajo Social desatendida.

Esto lleva a la marginación de un grupo de profesionales en su actualización y capacitación.



*S-V: Personal suspenso y/o de vacaciones.

Pregunta 3

A que cursos de capacitación asistió en el año 2006 y 2007:

Respuesta 3, Hospital General de Accidentes

Estas respuestas han sido agrupadas en las siguientes categorías:

Reglamentos del Instituto:

- Seminario de Propuestas de Modificaciones a los Reglamentos de Prestaciones en Dinero, Protección relativa a Accidentes, Enfermedad Común y Maternidad. (2007)

De Trabajo Social:

- III Congreso de Trabajo Social a Nivel Institucional “Desafíos del Trabajador Social ante el Proceso de Modernización de la Seguridad Social”. (2006)
- Continuidad del III Congreso mencionado en el inciso anterior. (2007)
- Sala Situacional Región Sur-occidente de Trabajo Social. (2006)
- Capacitación referente a elaboración del FODA para el Planteamiento posterior del POA del Departamento de Trabajo Social.
- III Taller de Sensibilización y Capacitación de Orientación en Escuela de Trabajo Social sobre VIH-SIDA. (2007)
- IV Congreso de Trabajo Social Institucional “Socialización del Replanteamiento de las Formas de Intervención Profesional”. (2007)
- Administración del Tiempo. (2006)
- Curso de Microsoft Word, INTECAP. (2006)
- Metodología de la Investigación Científica. (2007)
- Orientación en Levantado en Línea Basal en su III Etapa. (2007)
- Resolución de Conflictos.
- Curso de Sensibilización y Manejo de Pacientes de abuso sexual. (2006)
- Ética y Transparencia. (2007)
- Foro en Comisión Nacional de prevención del Maltrato Infantil. (2006)
- Windows avanzado, Diplomado autofinanciado. (2007)

Por especialidad hospitalaria:

- Formación de facilitadores, HGA. (2007)

- Comisión para revisar la boleta de calidad de atención, HGA. (2007)
- Curso Taller Actualización tema “Programas de Accidentes”. (2007)
- Seminario Taller “Fortalecimiento de las Técnicas y Análisis de Estadística y Sistema de Información”. (2006)
- Capacitación para firma de Convenios de Medicamentos. (2007)
- Atención de calidad en servicio. (2006)
- Curso sobre el Maltrato Infantil y tratamiento de casos. (2006)

Interpretación

Existe una relación básica entre la pregunta anterior y la presente, donde se refuerza la importancia de la capacitación y la superación del profesional. Cabe mencionar que en el capítulo 3, en el inciso 3.1 de esta Tesina se comenta acerca de la capacitación del personal.

Dos de las profesionales indican que han recibido diplomados en tecnología financiados por ellas mismas. Una de las trabajadoras sociales encuestada, refirió lo siguiente: Existe tendencia preferencial a la asistencia de cursos para mejorar currículum, también indicó que la docencia multiplicadora a la fecha no existe y que es importante. Asimismo, recomienda que los cursos sean clasificados, es decir, de acuerdo a las fallas de la Trabajadora Social.

Es importante mencionar que, la información recolectada indica que existe deficiencia en la capacitación del personal Técnico-Operativo.

Respuesta 3, Hospital de Rehabilitación

La información obtenida, llevó a la clasificación de las respuestas en dos categorías.

De Trabajo Social:

- Técnicas de Trabajo Social. (2006)

- Ética y Trabajo Social. (2006)
- Supervisión Psicosocial. (2007)
- Seminario de Auditoria Social. (2007)
- Aspectos Integrales de Gerontología. (2006)
- Curso de Computación (6 meses), INTECAP.
- Diplomado “Formulación y Evaluación de Proyectos con énfasis social”. (2007)
- Curso de Validación de Instrumentos utilizados en Trabajo Social. (2007)

Por especialidad hospitalaria:

- Gestión de Cambio. (2006)
- Las Políticas para fortalecer la Vida Autónoma de las personas con Discapacidad, Cooperación Española. (2006)
- Encuentro de Consejos de Atención a personas con Discapacidad de Centroamérica, organizado por RIICOTEC.
- Curso de Formación Especializada “Evaluación de la Discapacidad, Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud”, realizado en Cartagena de Indias, Colombia (duración 30 horas). (2007)
- Primer Congreso de CONADI a Diez Años de su creación “Retrospectiva Situación Actual y Desafíos”. (2007)
- Primer Congreso de Rehabilitación del CONADI. (2007)
- Curso Taller “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)”.

Interpretación

De la información obtenida del grupo entrevistado, se observó que también existe deficiencia en la capacitación del personal Técnico Operativo.

En el capítulo 1, inciso 1.1 de esta Tesina, se dan a conocer las características del profesional, mencionando que se debe mantener actualizado.

Pregunta 4

¿Le gustaría ser parte de alguna comisión donde se proponga solucionar los problemas de los afiliados?

Respuestas probables: SI o NO

Respuesta 4, Hospital General de Accidentes

SI: 8 (3 profesionales y 5 trabajadoras sociales)

NO: NINGUNA

Interpretación

El total de las encuestadas respondió que SI. Una profesional realizó la siguiente observación: La cantidad de trabajo diario obstaculiza otro quehacer más y el Departamento de Trabajo Social no cuenta con presupuesto para supernumerarias que puedan cubrir los servicios para que las titulares de los puestos se dediquen a este trabajo que es de gran importancia. Asimismo, una Trabajadora Social indicó que han presentado propuestas ante la Institución, de las cuales no se tiene respuesta para una solución.

Respuesta 4, Hospital de Rehabilitación

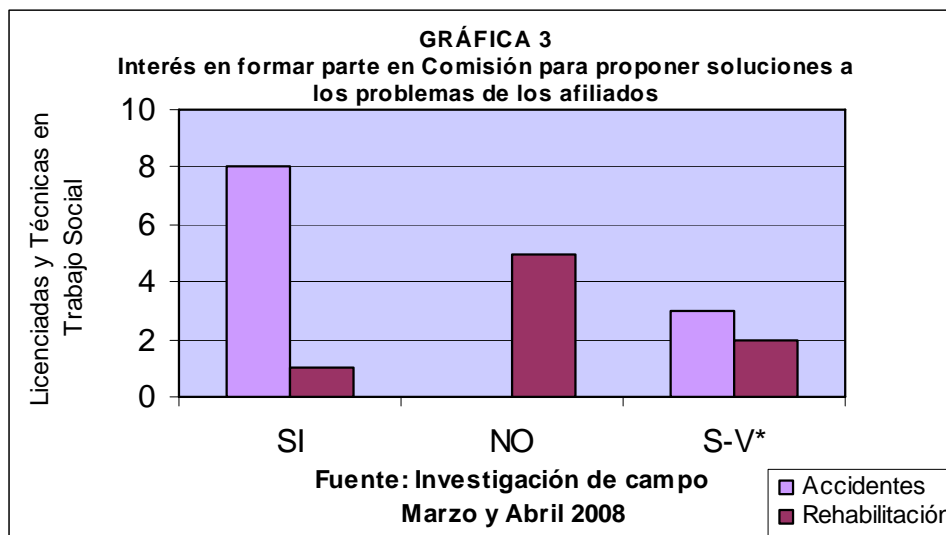
SI: 1 profesional

NO: 5 (3 profesionales y 2 trabajadoras sociales)

Interpretación

Las encuestadas que respondieron que NO, realizaron las siguientes observaciones: Dentro del IGSS existen acuerdos que lo rigen legalmente en relación a los derechos y una de las profesionales dijo que a las autoridades no les interesa apoyar las soluciones a esos problemas; sino que crean cambios para mejorar financieramente. Otra de las profesionales indicó que era difícil formar comisiones por existir una

reglamentación; lo que si es factible es hacer propuestas de interés a ciertos problemas presentados. Otra de ellas observó, que hay líneas jerárquicas de donde emanan los lineamientos y le corresponde a la Jefatura del Departamento propiciar las respuestas y canalizarlas a la Gerencia.



*S-V: Personal suspenso y/o de vacaciones.

Pregunta 5

¿Qué otras actividades y/o funciones propone usted que podría hacer como profesional?

Respuesta 5, Hospital General de Accidentes

- Participación a nivel consultivo de la Unidad.
- Pláticas de inducción al puesto a residentes médicos y/o a personal de nuevo ingreso.
- Coordinación con las jefaturas de la Unidad.
- Liderazgos en actividades de proyectos que actualmente se realizan.

Interpretación

Dos profesionales refirieron que era importante pertenecer al Consejo Consultivo de

Accidentes. Otra de ellas indicó que para poder tomar decisiones en relación a cambios en actividades y funciones se debe dar un cambio estructural a nivel de la Institución, para poder cambiar esquemas de trabajo. También refirió que, a la fecha, los cambios se están dando dentro de la Modernización del Instituto, sin embargo, la función de Trabajo Social sigue siendo asistencialista.

Asimismo, varias de ellas argumentaron que era necesario el mejoramiento de la tecnología, para poder agilizar el trabajo diario y así poder participar en otras actividades o bien, realizar nuevas funciones.

Una de ellas refirió que debía de existir una comunicación más fluida entre las autoridades de la Unidad sobre las nuevas funciones, las cuales ya se están realizando como los Proyectos Educativos y asimismo, se comprenda la importancia de estos proyectos. Esta actividad ha limitado de la presencia de los profesionales del Trabajo Social en la visita médica diaria, causando problemas cuando la Trabajadora Social está ausente por cubrir la actividad educativa.

Una profesional refirió que para desarrollar nuevas funciones y actividades se requiere contar con personal completo y la existencia de personal supernumerario, más recursos institucionales, monitoreo y supervisión y tecnología apropiada, entre otras.

Respuesta 5, Hospital de Rehabilitación

- *Funciones docentes en la especialidad del tema de discapacidades, rehabilitación o Trabajo Social en general.*
- *Comisiones diversas de apoyo a la jefatura, dirección y sugerencia de la Institución.*
- *Funciones de investigación.*
- *Funciones de orientación en especial de asesoría.*
- *Participación en toma de decisiones dentro de la Unidad.*
- *Funciones en las Políticas Institucionales.*

- *Gerenciar y monitorear los programas existentes.*
- *Funciones docentes o de supervisión de otros profesionales, previa capacitación.*

Interpretación

La reclasificación como profesional es importante dentro del Instituto y esto implica, modificar lo siguiente: El perfil profesional, el contrato de trabajo y el salario actual.

El profesional, en materia de trabajo, deberá encausar su pensamiento en que es un medio de realización humana y no un simple medio de ganar dinero, y hacer notar como profesionales del Trabajo Social, una labor eminentemente humanística, adquirir un fuerte compromiso en el nuevo quehacer, una conciencia clara de amor a lo que se realiza y para quienes va dirigida una orientación adecuada y oportuna. También en el nuevo marco de acciones deberá contar con el apoyo de las autoridades del departamento de Trabajo Social como de la Institución.

Reconocer el esfuerzo que los profesionales realizan al elaborar los Proyectos Educativos, tales como: recolección de bibliografía para el desarrollo de los temas, búsqueda y confirmación de recursos, promoción y divulgación del proyecto, integración de grupos de paciente, familiares, personal a quienes va dirigido, la facilitación de viáticos y/o vehículo para movilizarse.

Pregunta 6

¿Cuáles han sido sus mejoras salariales como profesional?

NOTA: Las respuestas de las personas encuestadas en cada hospital se fusionarán en esta pregunta.

Respuesta 6, Hospital General de Accidentes y Hospital de Rehabilitación

De las profesionales encuestadas, únicamente reciben el bono profesional las licenciadas que ocupan el cargo de supervisoras y las otras profesionales no lo

reciben. A la pregunta, la mayoría respondió que, a la fecha, no han recibido ningún aumento salarial desde el año 2000, obteniendo únicamente, un bono familiar anual.

Otra opinión de las profesionales fue en relación a que el salario del profesional de Trabajo Social debe ser dignificado y decoroso.

Pregunta 7

¿Le gustaría formar parte de la comisión para modificar el perfil profesional, el contrato actual y poder justificar la mejora salarial del profesional en Trabajo Social?

Respuesta 7, Hospital General de Accidentes

SI: 6 (3 profesionales y 3 trabajadoras sociales)

NO: 2 (1 profesional y 1 Trabajadora Social)

Interpretación

Dentro de las opiniones se enunciaron las siguientes. Existen dos representantes de la Unidad en la Comisión para mejorar el salario actual de las y los trabajadores sociales. Una de ellas es profesional y la otra es Trabajadora Social a nivel técnico.

Otra de las profesionales argumentó que al modificar el perfil del profesional se deberá contar con una tecnología apropiada, para que por medio de la informática se agilice el trabajo y se disminuyan costos, por lo menos se deberá contar con más equipo informático, ya que actualmente, solo se cuenta con dos computadoras. De igual forma, opinaron que debe existir apoyo del equipo de trabajo en la cobertura de los servicios, por ausencia de las dos representantes ante la comisión existente.

Respuesta 7, Hospital de Rehabilitación

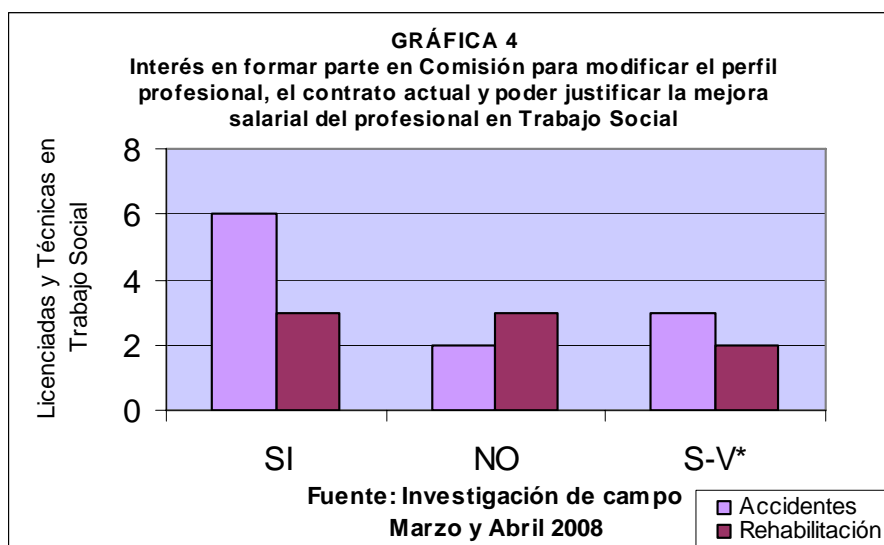
SI: 3 (2 profesionales y 1 trabajadoras sociales)

NO: 3 (2 profesional y 1 Trabajadora Social)

Interpretación

Una de las profesionales que respondió que NO, argumentó lo siguiente: Formé parte de una propuesta de Reestructuración del Departamento de Trabajo Social, se actualizaron perfiles y la idea era mejorar la escala profesional y salarial, se presentó a la Gerencia la propuesta, la cual no prosperó en el año 1998 y/o 1999. A la fecha apoyo al Grupo de profesionales que actualmente está planteando una nueva propuesta. Otra de las profesionales informó que ya existía una Comisión y que había una representante del área de Trabajo Social de esta Unidad, para que se nos reconozca el nivel profesional.

Otro comentario de una profesional que opinó que SI, refirió que a ella le gustaría participar, sin embargo, indicó que comisiones anteriores no han tenido buen resultado ni buenas experiencias en las gestiones que realizan, lo cual la desmotiva a participar.



*S-V: Personal suspenso y/o de vacaciones.

4.2 Resultados de la Observación Estructurada realizada en las Actividades del Trabajador Social (Análisis e Interpretación de resultados)

Parte del capítulo cuatro lo formó la observación en las actividades que realizan los

profesionales del Trabajo Social de las dos Unidades investigadas, para conocer la aceptación y reconocimiento como profesionales.

Para abordar este apartado puntualizaremos algunos principios de la profesión, según el Área de Formación Profesional Específica, Escuela de Trabajo Social, Boletín Informativo. Guatemala, 1999 (sp):

- Anteponer los valores éticos de la profesión
- Respeto a la dignidad humana
- Respeto a la individualidad
- Reconocer los potenciales de las personas
- Solidaridad, cooperación y ayuda mutua
- Tolerancia
- Guardar el secreto profesional
- Partir de las necesidades, problemas, intereses y demanda de la población
- Pluralismo, entre otras

Y se está de acuerdo con el licenciado Carlos Arturo Soto Ramírez, quien indica que el profesional, en algo, hace lo que debe hacer y bien hecho. Así como todo trabajo es digno, cuando quien lo ejecuta lo dignifica.

Del grupo de estudio se observó el accionar de los mismos, con especial atención en: 1) Capacidad profesional; 2) Responsabilidad en las actividades asignadas; 3) Desarrollo; 4) Forma de presentar, exponer y dominio del caso asignado; 5) Respeto a la opinión de los demás profesionales del equipo multidisciplinario; 6) Reconocimiento del equipo multidisciplinario hacia el profesional de Trabajo Social.

En el Hospital General de Accidentes se participó observando durante la visita médica en los servicios en actividades de coordinación especiales, durante la atención del público, en pláticas de algunos proyectos, en reunión general de sala situacional y se entrevistó y observó a informantes claves. Lo que llevó al presente

análisis e interpretación.

Interpretación

*Se percibió que las profesionales y las trabajadoras sociales cuya experiencia es de varios años en la Unidad, están encaminadas a profesionalizar el Trabajo Social cotidiano, cuya **capacidad profesional** requiere cada día de más esfuerzo, organización, coordinación, solidaridad (y en este grupo la sororidad entre mujeres profesionales) y así llegar a priorizar el trabajo asignado a cada una para poner en relevancia a Trabajo Social, con la fuerza del equipo de trabajo de la Sección.*

*En relación a la **responsabilidad en el trabajo realizado**, en algunos casos se vio obstaculizado por existir la duplicidad de trabajo al cubrir dos servicios y/o la realización de una actividad de algún proyecto educativo, además la extensión territorial del Hospital y/o una asignación fuera de la Unidad.*

*El **desenvolvimiento** de las profesionales depende de la personalidad de cada una y en el contexto en que desarrolla su quehacer, entre otros: Al gestionar y rescatar el derecho de un paciente, ya sea una prestación en servicio y/o en dinero; La correcta orientación a los grupos a educar en la calidad a la atención del público, que deberá ser más en su cordialidad y calidez; y, sobre todo, deberán en equipo desarrollar y apoyar un desenvolvimiento que lleve a alcanzar mejores espacios profesionales dentro de la Unidad.*

***Forma de presentar, exponer y dominio del caso asignado.** Se observó el accionar del Trabajador Social en una actividad de grupo durante plática del servicio de consulta externa y en actividades de proyectos educativos, ya mencionados en las vivencias descritas en el capítulo tres de esta tesina.*

Cabe mencionar, que el profesional de Trabajo Social deberá hacer uso de la tecnología apropiada para fijar más la atención a quienes va dirigida la información.

*En relación al **reconocimiento del equipo multidisciplinario hacia la profesión de Trabajo Social**, tomaremos con respeto a la experiencia sobre el tema la opinión del licenciado Soto Ramírez, en la página 39 de su libro, donde describe que: El profesional sabe que tiene que hacer en su campo, sabe hacerlo y efectivamente lo hace con productividad, competitividad, eficiencia, basado en la ciencia, respetando al cliente y pensando en el futuro del país. El profesional como humano es un ser social, por lo tanto requiere de los demás, tanto como los demás requieren de él.*

En relación al respeto, a los límites de cada accionar del equipo multidisciplinario que es importante para la atención integral, se observó que sí existe respeto a la opinión de cada profesional.

Los informantes claves que ocupan puestos directivos, opinaron en general sobre el reconocimiento de la profesión así:

El primero de los informantes refirió que la profesión de Trabajo Social es importante en todo el sentido de la palabra dentro del Hospital General de Accidentes y sabía que la profesión surgió junto con la Seguridad Social. Indicó que la misma puede trascender en la realización de sus actividades y dejar a un lado el asistencialismo, agregando que existen limitantes porque Trabajo Social depende de la Subgerencia de Unidades Pecuniarias y ellos como profesionales dependen de la Subgerencia de Prestaciones en Salud. Sus directrices técnicas son establecidas por la Jefatura de Trabajo Social, ubicada en Oficinas Central. Finalmente, sugirió que para conocer más a fondo lo que realiza Trabajo Social, sería bueno entrevistar a los médicos jefes.

Uno de los jefes de servicio reconoció que el trabajo que realiza el Trabajador Social es importante, que atiende y orienta a diversidad de población y que se ha constituido en fuente de información sobre reglamentos, lo cual es útil para los médicos. Refirió que sí existe comunicación, aunque a veces no informan a tiempo que la Trabajadora Social estará ausente en la visita médica, así como conoce los

proyectos educativos que las profesiones realizan.

Otro profesional indicó que sí conocía el proyecto educativo, requirió más comunicación y sugirió la presencia de Trabajo Social en el área de Consulta Externa para atención del afiliado cuando requiera orientación especial, ya que se han dado casos en los que el afiliado es llamado a consulta cuando va en busca de la sección de Trabajo Social.

Otro informante clave, en relación a la Coordinación con prestaciones en dinero, exteriorizó que se mantiene relación constante con Trabajo Social, cuya vocación de la profesión debe hacerse notar siempre y puntualizó más esfuerzo en la actualización y conocimiento de reglamentos de algunas de ellas.

Uno de los jefes indicó que conoce las actividades de educación que realiza el Trabajador Social y que su accionar está dentro del proceso desde el inicio, la estadía y el egreso del paciente. El Trabajo Social no debe de ser paternalista, debe orientar al afiliado a la autogestión; cree que el Instituto debería crear un mecanismo de depósito bancario directo al afiliado, cuando son prestaciones en dinero. Así también sugirió más cobertura dentro de la Unidad de Trabajo Social y disminuir las comisiones fuera de la Unidad para no desatender el trabajo interno. Hizo notar que el salario que el profesional recibe es bajo y que algunas de ellas cuentan con título a nivel profesional. Asimismo, manifestó que la interdependencia con la dirección de este Hospital es importante, ya que a la fecha dependen del Departamento de Trabajo Social.

Otra jefa entrevistada, se expresó así de Trabajo Social: Es una profesión sustantiva en relación a la parte social del enfermo y su accionar debe trascender donde los trabajadores a mi cargo ya no pueden llegar, ya que Trabajo Social realiza una labor social con el paciente, lo cual es importante para la recuperación del enfermo. Algunas de ellas limitan su apoyo en algunos casos, aduciendo que esto no les compete, es decir, que no dan un poco más en su actuar. Expresó que la

interdependencia en nuestras jefaturas en Oficinas Centrales, en algunas oportunidades, bloquea el trabajo de la Unidad. Sí conoce los proyectos educativos que son de base para orientar al público en general, al paciente y la familia. Considera que no existe coordinación de recursos, ejemplo: no nos buscan como recurso, ni nosotras a ellas. Existe poca comunicación entre Jefatura de Trabajo Social y la Jefatura a mi cargo, lo que limita un desarrollo integral. Refirió que entre otras de las funciones que realiza en la Unidad, es de Coordinadora General del MDC, donde realiza reuniones de coordinación y comunicación con los coordinadores del componente del mismo, en donde una profesional de Trabajo Social es Coordinadora del Comité de Información, Educación y Comunicación, con quien si mantiene una buena comunicación.

*En el Hospital de Rehabilitación se observó el quehacer profesional en cada servicio, desde consulta externa a lesiones diversas. Ya han sido descritas alguna de estas experiencias vivenciales en el capítulo 3, páginas de la 50 a la 55. Se puede decir que debido a que la estadía del paciente en el hospital es más larga y lleva la rehabilitación, el trabajo en equipo multidisciplinario, es en si más realizable y se pudo observar la **dedicación profesional** de las trabajadoras sociales a cada servicio.*

*Desde el inicio de la investigación se observó amplia aceptación del Trabajo Social en los puestos directivos y específicos de cada servicio de la Unidad, donde todas las profesionales demostraron **capacidad en su trabajo y responsabilidad en las actividades asignadas**; el **desenvolvimiento** que depende de la personalidad de cada quien fue correcto y aceptable; y, en la **forma de presentar, exponer y dominio del caso asignado**, fue siempre muy bueno, utilizando parte de la tecnología apropiada. Se observó el **respeto a las opiniones de los demás profesionales** del equipo multidisciplinario y la realización de un trabajo con cordialidad, armonía y consenso. Con relevancia en el **amplio conocimiento del equipo hacia el profesional de Trabajo Social**, quien en lo asignado es responsable.*

La metodología que se aplica para el conocimiento de cada caso a cargo de los servicios, ya está fuertemente establecida, con un trabajo integral para beneficio del paciente donde todo el equipo participa activamente dentro de su área.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA PARA ELEVAR EL ESTATUS PROFESIONAL

5.1 Justificación

Al realizar el presente estudio se conocieron las acciones del personal de Trabajo Social realizando sus funciones cotidianas, así como los espacios profesionales alcanzados a la fecha en la incorporación en equipos multidisciplinarios en otras instituciones y la inclusión en otros espacios de la Institución.

Luego de la creación de la Escuela de Trabajo Social (1949) por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tres años después de haberse creado este último, se indica en la Visión y Misión del Instituto que el carácter es de previsión y tiene énfasis en la orientación a elevar el nivel de vida de los trabajadores y su familia, haciendo más relevante la función social de orientación que siempre ha realizado Trabajo Social, a nivel individual, familiar y a los empresarios que cotizan a la Institución

Hace varios años dentro de su accionar Trabajo Social realiza Proyectos Educativos, sin embargo, en la actualidad existe la demanda del Instituto en el Programa de Mejoramiento de la Calidad (M de C), creando la necesidad de ponerle más empeño a los Proyectos de Promoción, Prevención Educación en Salud y Difusión de la Seguridad Social.

De lo anterior, surge la creación de la siguiente propuesta para elevar el estatus profesional, donde se deben unir esfuerzos tanto de las autoridades de las unidades investigadas, Jefatura del Departamento de Trabajo Social, supervisores y trabajadores sociales. Asimismo, se tomará en cuenta la organización y coordinación de los equipos de trabajo en cada unidad para realizar sus funciones con espíritu de trabajo en equipo, compromiso con las acciones renovadoras, las

cuales deben comprenderlas y aplicarlas con el objeto de superar las expectativas de los demás profesionales con los que interactúan. De igual forma, se dan a conocer los mecanismos necesarios a implementar.

5.2 Objetivos

5.2.1 General

Propiciar el reconocimiento y la valoración de las funciones de los profesionales del Trabajo Social en la Sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes y en el área de Trabajo Social en el Hospital de Rehabilitación.

5.2.2 Específicos

1. Generar las estrategias que permitan a las autoridades del Instituto y del Departamento de Trabajo Social, prestar la atención y apoyo a la Comisión de Reivindicación de Trabajo Social, 2008.
2. Propugnar una Clasificación y Reclasificación justa de los Profesionales del Trabajo Social.
3. Despertar la conciencia social de los/as trabajadores/as sociales en la Seguridad Social.

5.3 Metas

1. Mediante la propuesta de esta investigación, las autoridades del Departamento de Trabajo Social del IGSS apoyen las gestiones que realiza la Comisión de Reivindicación de Trabajo Social, 2008.
2. Lograr en un 100% la atención de los/as trabajadores sociales a esta propuesta,

ofreciéndoles para su análisis y discusión un ejemplar de este estudio a cada Unidad investigada.

3. Que a través de la propuesta los profesionales de Trabajo Social, conozcan como están clasificados y que al graduarse de licenciados/as obtengan el bono profesional que les corresponde.

5.4 Situación Salarial

En la primera parte de este capítulo se conocerá y analizará la remuneración económica actual de los profesionales de Trabajo Social y las/os trabajadoras sociales técnicas, y si estos últimos al obtener el grado académico de licenciados/as obtienen algún beneficio salarial, como por ejemplo un Bono Profesional, y si esta remuneración es justa comparando el salario hora/mes que devengan otros profesionales que laboran en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; así como la ubicación del Trabajador Social dentro de las escalas técnicas establecidas en el Departamento de Recursos Humanos en base al Acuerdo 1,060 de “La Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, de fecha 18 de febrero de 1999; y la comparación de salarios de los profesionales en Trabajo Social que laboran en otras instituciones.

Como ya se indicó en el capítulo 2, página 15 de esta investigación, la Escuela de Trabajo Social fue creada en 1949 por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es decir, tres años después de la creación del mismo. En el mismo capítulo, página 14 se hace referencia a la actual **Visión** y **Misión** del Instituto, cuyo carácter es de previsión y tiene énfasis en la orientación a elevar el nivel de vida de los trabajadores y su familia.

Lo anterior, hace más relevante la función social de orientación que siempre ha realizado Trabajo Social, a nivel individual, familiar y a los empresarios que cotizan a la Institución.

Algunos indicadores del Acuerdo No. 1,060 Reglamento del Sistema de Clasificación de Puestos y Salarios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, son:

Disposiciones Generales

ARTICULO No. 1. Objeto. El presente Reglamento tiene por objetivo establecer las normas de evaluación y clasificación de puestos y salarios en el IGSS, para facilitar la administración de los recursos humanos.

CAPÍTULO II

Administración del Sistema de Clasificación de Puestos

ARTICULO No. 5. Clasificación de puestos. La clasificación de puestos, se desarrolla sobre la base del análisis y comparación de las tareas y responsabilidad de cada puesto, a fin de asignarles el título más representativo y en igualdad de condiciones, hacerlos objeto de igual tratamiento en materia de reclutamiento y selección de personal, administración de salarios, evaluación del desempeño, valoración de puestos, formación y capacitación y demás acciones relacionadas, constituyéndose en la base de la administración de recursos humanos del Instituto.

ARTICULO No. 6. Reclasificación de puestos. La reclasificación de un puesto, consiste en cambiar un puesto de su clase original a otra que puede estar ubicada en una categoría salarial superior o inferior, en virtud de que dicho puesto no fue bien clasificado con anterioridad o bien por necesidad del servicio o reorganización administrativa, que produzca cambios sustanciales y permanentes, en las tareas, deberes y responsabilidades asignadas al puesto. La Junta Directiva, previo estudio técnico del Departamento de Recursos Humanos y a propuesta del Gerente, autorizará la reclasificación atendiendo fundamentalmente la naturaleza del puesto.

CAPÍTULO III

Administración de Salarios

ARTICULO No. 9. Escala de salarios. La Junta Directiva a propuesta del Gerente determinará para cada categoría de puestos una tarifa mínima que será la base del salario, que debe aplicarse a todo trabajador que ingrese a ella; una tarifa máxima de salarios, que en ningún caso puede ser excedida, y todas las tarifas intermedias de salarios que esta Junta considere convenientes, con el objeto de poder conceder a los trabajadores aumento de salario, cuando así se considere pertinente, dentro de una misma clase de puestos, de acuerdo con factores relacionados con la evaluación del desempeño que resulten de la evaluación de sus servicios.

ARTICULO No. 10. Vigencia de escala salarios. Compete a la Junta Directiva aprobar y poner en vigencia las tarifas de salarios para el personal al servicio del IGSS, correspondientes a las categorías de puestos contempladas en este Reglamento.

Para determinar el monto de dichas tarifas, se establecen las categorías de puestos de Nivel Ejecutivo de la I a la V y de Nivel administrativo Profesional, Médico y Operativo de la A a la S. Las categorías de la I a la V, de la A a la I y de la O a la S inclusive, corresponden a salarios mensuales devengados en la jornada ordinaria de trabajo y las comprendidas de la J a la P, inclusive, corresponden a los salarios hora/mes.

ARTICULO No.13. Nivel Administrativo, profesional, médico y operativo. El personal al servicio del Instituto que desempeñe funciones administrativas generales, técnicas, profesionales, médicas, paramédicas y operativas diversas, queda sujeto a las categorías de puestos siguientes.

CATEGORÍA A: Acensorista, conserje, camarero, costurera, cocinera y jardinero.

CATEGORIA B: Entre los impactantes; albañil, archivista, costurero industrial, encuadernador, mensajero, pintor.

CATEGORIA D: Entre los impactantes; bibliotecario b, auxiliar de terapeuta, encargado de camareros, técnico en banco de sangre y técnico en farmacia.

CATEGORIA E: Entre los impactantes; encargado de lavandería, operador de microfilm b, promotor en salud, técnico de laboratorio, técnico en fisiología clínica y terapeuta.

CATEGORIA F: Entre los impactantes; encargado de albañilería, encargado de bodega A, encargado de playa, enfermera graduada, mecánico de calderas y trabajador social.

CATEGORIA G: Entre los impactantes; encargado de plomería, encargado de carpintería, enfermera graduada instructora, promotor de seguridad e higiene.

CATEGORIA H: Entre los impactantes; cajero departamental, inspector de seguridad e higiene, inspector patronal B, jefe de servicios de enfermería.

CATEGORIA I: Analista de sistemas, asistente de ingeniero o arquitecto, delegado A, encargado de registros médicos, subadministrador, supervisor de enfermería y supervisor de mantenimiento.

CATEGORIA J: Administrador B, analista C, jefe de sección, nutricionista, psicología A, Supervisor de Trabajo Social y Supervisor Inspector de Seguridad e higiene.

CATEGORIA K: Entre los más importantes, ingeniero, auditor "c", químico biólogo, químico farmacéutico, arquitecto, médico general, odontólogo general, psicólogo B y superintendente de enfermería.

CATEGORIA L: Asesor Jurídico y Notario, jefe de farmacia y bodega, jefe del laboratorio clínico, jefe de laboratorio y farmacia, recopilador de leyes, subjefe de división, supervisor de área de enfermería.

CAPÍTULO IV

Disposiciones Administrativas

ARTICULO No. 40. Bonificación profesional. En los salarios establecidos para las categorías cuyos titulares de los puestos deban ser profesionales universitarios con grado de licenciatura o su equivalente y en los salarios mensuales fijados por los médicos residentes, está incluida una bonificación profesional de Q375.00 mensuales para la jornada de ocho horas o para la jornada completa de los médicos residentes, respectivamente. En consecuencia, los trabajadores con jornada de trabajo parcial tienen derecho a esos sueldos en forma proporcional a su jornada de trabajo.

CUADRO 1
COMPARACIÓN DE PUESTOS Y SALARIOS
CON OTROS PROFESIONALES DEL IGSS

PROFESIÓN	DURACIÓN DE LA CARRERA	CATEGORÍA	SUELDO MENSUAL
MEDICO GENERAL	6 AÑOS	K	Q.6,819.52
ODONTOLOGO GENERAL	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
PSICOLOGO "B"	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
QUÍMICO FARMACEÚTICO	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
QUÍMICO BIÓLOGO	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
AUDITOR "C"	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
ASESOR JURÍDICO Y NOTARIO	6 AÑOS	L	Q.6,675.52
INGENIERO	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
ARQUITECTO	6 AÑOS	K	Q.5,821.12
LIC. TRABAJADOR SOCIAL	6 AÑOS	F	Q.2,967.53
TRABAJADOR SOCIAL (Nivel Técnico)	4 AÑOS	F	Q.2,967.53
SUPERVISOR SOCIAL	6 AÑOS	J	Q.5,081.92

Fuente: Comisión de Reivindicación de los trabajadores sociales, 2008

Es necesario e importante hacer mención que las Universidades formadoras de profesionales, no hacen distinción de categorías al llenar los requisitos establecidos por cada una de ellas, tanto en tiempo como en conocimiento, garantizando la prestación de sus servicios en el mercado laboral; para que se desempeñen de acuerdo a su formación profesional.

CUADRO 2
COMPARACIÓN DE PUESTOS Y SALARIOS
CON OTROS EMPLEADOS DEL IGSS

PLAZA	ESCOLARIDAD	CATEGORÍA	SUELDO MENSUAL
ASISTENTE DE ARQUITECTO O INGENIERO "B"	4to. AÑO UNIVERSITARIO, CARRERA AFIN	I	Q.4,436.33
SUBADMINISTRADOR	4to. AÑO UNIVERSITARIO, CARRERA AFIN	I	Q.4,436.33
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	QUÍMICO FARMACEÚTICO	L	Q.6,675.52
JEFE DE LABORATORIO CLÍNICO	QUÍMICO BIÓLOGO	L	Q.6,675.52
SUPERVISOR DE AREA DE ENFERMERIA	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	L	Q.6,675.52
LIC. TRABAJADOR SOCIAL	Licenciatura en Trabajo Social	F	Q.2,967.53
TRABAJADOR SOCIAL	Técnicos en Trabajo Social	F	Q.2,967.53
SUPERVISOR SOCIAL	Licenciatura en Trabajo Social	J	Q.5,081.92

Fuente: Comisión de Reivindicación de los trabajadores sociales, 2008

En el presente cuadro se puede apreciar que trabajadores que se encuentran en proceso de formación profesional, por ende menos preparación académica y carreras sin concluir, están ubicados en categorías más altas que los licenciados en Trabajo Social y técnicos en Trabajo Social. Es de hacer notar que estos últimos corren riesgos laborales al realizar funciones de investigación, diagnóstico social y/o

situacional, realizando trabajo de campo que involucra el desplazamiento a áreas de alto riesgo.

CUADRO 4
SALARIO DE PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL
QUE LABORAN EN OTRAS INSTITUCIONES

NOMBRE DE LAS INSTITUCIONES	SALARIO
BANCO DE GUATEMALA	Q.13,500.00
MINISTERIO DE FINANZAS PÚBLICAS	Q.12,575.00
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA	Q.12,000.00
MINISTERIO PÚBLICO	Q.11,000.00
ORGANISMO JUDICIAL	Q.8,900.00
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL:	
SUPERVISOR (A) SOCIAL	Q.5,081.92
LICENCIADOS EN TRABAJADOR SOCIAL	Q.2,967.43
TÉCNICOS EN TRABAJO SOCIAL	Q.2,967.43

Fuente: Comisión de Reivindicación de los trabajadores sociales, 2008

Analizando la comparación salarial, (entendiéndose este como “precio de la fuerza de trabajo y no como precio del trabajo”) de instituciones que contratan profesionales en Trabajo Social, es necesario reivindicarlos y reclasificarlos dentro del IGSS, en correspondencia con la ubicación de otros profesionales con grado de licenciatura; haciendo prevalecer el principio de igualdad de salario para igual trabajo, prestado en igualdad de condiciones (horario, riesgos laborales, condiciones físicas, otras), eficiencia y antigüedad, lo que se convierte en garantía constitucional. Sección octava TRABAJO Artículo 102, literal “C” derechos mínimos de la legislación laboral,

de la Constitución Política de República de Guatemala.

5.5 Propuesta de Acciones y Mecanismos a Implementar para elevar el Estatus Profesional

Se debe tener presente que las acciones y mecanismos a implementar para elevar el estatus profesional, requerirá la autorrealización en las nuevas funciones de los /as profesionales del Trabajo Social dentro de Instituto, organización de los equipos de trabajo, así como la coordinación, esfuerzo, apoyo de las autoridades que son los puntos claves en la dirección de estrategias que llevan al cambio y dentro de la Institución se está motivando a este y sobre todo en la calidad en servicio.

Se debe organizar y coordinar a los equipos de trabajo de tal manera que puedan brindar atención a casos individuales especiales con eficiencia y eficacia sobre todo con calidez, paralelo dedicar el mayor tiempo y apoyándose con **espíritu de trabajo en equipo** en la elaboración y ejecución de Proyectos de Promoción, Prevención, Educación en Salud y Difusión de la Seguridad Social. En materia de salud, la Prevención es importante para no caer a la curación de tanta enfermedad y/o lesión.

La comunicación en sí deberá ser mejorada intra-unidad y aprovechar el momento histórico que todo trabajador del IGSS está recibiendo cursos que lo están llevando a romper esquemas de trabajo con **acciones renovadoras** de cambio de **comportamiento** para salir de lo rutinario.

Ahora es necesario aportar ideas creativas que den realce a una cobertura de los derechohabientes, educándolos para la vida en forma integral. Y este cambio puede ser entendido dándolo a conocer y poniéndolo en práctica. En este espacio el **accionar** de los Supervisores, profesionales y futuros profesionales estará cumplido al involucrarse de lleno en un cambio comprendido y convertirse en multiplicadores del conocimiento. Este compartir deberá ser dirigido, tanto a los equipos de Trabajo Social, quienes lo deberán comprender y asimilar para **accionar**, así como para los

otros profesionales del equipo multidisciplinario con los que interactúan.

Si los equipos de Trabajo Social comprenden la realización del trabajo diario con vocación y profesionalismo (ver Capítulo 1, página 3 de este estudio) y así como ejercer un “**liderazgo** como un arte de influir sobre la gente para que trabajen con entusiasmo en la consecución de objetivos del bien común. Y toda acción la realicen con **autoridad**, esta última, entendiéndola como el arte de conseguir que la gente haga voluntariamente lo que tu quieres, debido a tu influencia personal” (James C. Hunter, 1999. Paradoja, págs. 38 y 39).

Recordaremos algunos de los objetivos de la profesión de Trabajo Social los que encaminan el **accionar** del trabajador social, según el Área de Formación Profesional Específica, Escuela de Trabajo Social, Boletín Informativo. Guatemala, 1999 (sp).

- a) Fomentar la práctica de valores humanos en individuos, grupos y comunidades.
- b) Estudiar críticamente la problemática económica, socio-cultural y ecológica en lo que corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades del problema.
- c) Contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales.
- d) Realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta y sirvan para orientar la **acción** de Trabajo Social.
- e) Sistematizar experiencias teórico-prácticas que permitan la retroalimentación de procesos de intervención en el ámbito individual, grupal y comunal.

Para llegar a la realización de cambio el accionar del Trabajador Social deberá ser dirigido hacia las funciones básicas del Artículo 4. Estructura Funcional en sus incisos f y g el primero del Acuerdo 13/2005. Seleccionar y ejecutar programas y

proyectos, de acuerdo con los problemas médico sociales de la comunidad. Y el segundo Promover programas de desarrollo en la comunidad, para mejorar las condiciones de salud e integrar necesidades individuales, familiares y socio comunitarias, entre otros.

Otro valioso parámetro para el CAMBIO es situarse en la VISION del Departamento de Trabajo Social y en la MISION, enunciados en el capítulo 2, páginas 16 y 17 de esta tesina; y desarrollar el trabajo con espíritu científico como se indica en el capítulo 2, página 15 de esta tesina. De igual forma, es importante la asistencia a los cursos de actualización y capacitación profesional, promovidos por la Institución o bien seleccionados por interés personal.

Mecanismos a Implementar

- Es necesaria la implementación de la tecnología avanzada para ser utilizada por los trabajadores sociales (cámaras fotográficas y de video, computadoras, cañoneras y equipo multimedia) para documentar sus trabajos con imágenes y agilizar el trabajo, para lograr que la información llegue a todos los niveles.
- Mantener comunicación y coordinación entre los encargados de informática de la unidad y los trabajadores sociales.
- Contar con una capacitación constante en el uso de la tecnología.
- Preparar y proyectar material de impacto sobre la promoción de la salud, prevención de accidentes y enfermedades recurrentes, utilizando la red de circuito cerrado, pláticas, conferencias, conversatorios y otros, lo que producirán un impacto de acción-reflexión del paciente y personal de salud.

CONCLUSIONES

1. Son pocos los estudios elaborados por los profesionales del Trabajo Social, y de estos, muy pocos son atendidos por las autoridades de la Institución, como propuestas de políticas sociales que mejoren la cobertura para el derechohabiente.
2. Los Congresos de Trabajo Social Institucionales han planteado una nueva intervención profesional del Trabajador Social dentro de la modernización del Instituto.
3. No se cuenta con un programa para que los profesionales de Trabajo Social en su totalidad se actualicen y capaciten en forma permanente y continua.
4. El nuevo marco de acciones no cuenta con el apoyo técnico normativo y de insumos, por parte del Departamento de Trabajo Social, así como de la Unidad Hospitalaria ni de la Institución, en sí.
5. No existe una comunicación directa y oportuna entre la Jefatura de Trabajo Social, Supervisores Sociales y trabajadores/as sociales, así como entre los directivos del hospital y la sección de Trabajo Social, lo cual limita la ejecución de las funciones que le competen al gremio dentro de un clima laboral favorable.
6. Actualmente existen nuevas formas de intervención en el accionar de los profesionales del Trabajo Social dentro del Instituto y cuentan con bases sólidas reglamentadas.
7. La profesión de Trabajo Social nació en la Seguridad Social, y su remuneración no está acorde con el valor de su labor permanente a todo nivel y no todos(as) los(as) trabajadores(as) sociales con el grado de licenciados(as) reciben el bono profesional establecido.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario que se continúe con la elaboración de estudios por parte de los profesionales del Trabajo Social, para presentarlos a las autoridades de la Institución como propuestas de políticas sociales que mejoren la cobertura para el derechohabiente.
2. Que la Jefatura del Departamento de Trabajo Social continúe promoviendo y gestionando cursos de actualización y capacitación, con la participación de todos los profesionales del Trabajo Social y no solo los Supervisores en forma específica.
3. Es necesario reconocer el esfuerzo que los profesionales de Trabajo Social, realizan en su trabajo diario a pesar de las limitaciones que afrontan, así como el desarrollo logístico en la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos educativos.
4. Es necesario que la comunicación dentro del Departamento de Trabajo Social a todo nivel mejore para propiciar un ambiente de trabajo positivo, para la salud mental de los integrantes de los equipos de Trabajo Social.
5. Realizar un trabajo paralelo, cumpliendo con las funciones específicas y la realización de un trabajo educativo de beneficio del derechohabiente. Es necesario que estas nuevas funciones, se pongan en práctica.
6. Para lograr la reivindicación de la profesión de Trabajo Social dentro del Instituto, es necesario una reclasificación dentro de las escalas técnicas del Departamento de Recursos Humanos.
7. La comunicación deberá ser más fluida dentro de la Unidad Hospitalaria, para que se comprenda el nuevo proceso de intervención de los profesionales del Trabajo

Social en los Proyectos Educativos.

BIBLIOGRAFIA

1. **Acuerdo 1002, Junta Directiva**, Reglamento sobre Protección Relativa a accidentes del IGSS.
2. **Acuerdo 410, Junta Directiva**, Reglamento de Asistencia Médica del IGSS.
3. **Acuerdo 466, Junta Directiva**, Reglamento de Asistencia de Maternidad y Enfermedad del IGSS.
4. **Acuerdo 468, Junta Directiva**, Reglamento sobre Prestaciones en Dinero del IGSS.
5. **Acuerdo No. 1060, Junta Directiva**, Reglamento del Sistema de Clasificación de Puestos y Salarios del IGSS.1999.
6. **Ander-Egg, Ezequiel**. ¿Qué es el Trabajo Social? Editorial Humanitas, Madrid España, 1986.
7. **Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2005**, Microsoft Corporación, Internet, www.es.encarta.msn.com
8. **Boudon, De Bie, Pierr y otros autores**. *Corrientes de la Investigación en las Ciencias Sociales*. Aspectos Interdisciplinarios 1. Edición Castellana UNESCO 1981. Editorial Tecnos, S.A.1981.
9. *Documento sobre la Comisión Pro-Reivindicación y Reclasificación del profesional de Trabajo Social en correspondencia con la ubicación de los profesionales con grado de Licenciatura, IGSS*. Guatemala, 2008.
10. **Enciclopedia Wikipedia**, Internet, www.wikipedia.com

11. **Florián, Elizabeth.** *Genero y Trabajo Social, Apuntes para la discusión.* IIETS, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Noviembre 2007. Editorial Fénix.
12. **Hospital de Rehabilitación del IGSS, Documento.** Manual de Normas y Procedimientos del Área de Trabajo Social. Guatemala.
13. **Hospital General del IGSS, Documento:** Manual de Normas y Funciones de la Sección de Trabajo Social, Guatemala.
14. **Hunter, James C.** *“La Paradoja” Un relato sobre la verdadera esencia del LIDERAZGO.* Empresa Activa, 9ª Edición.
15. **Instructivo del Departamento de Trabajo Social.** Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Marzo de 2005.
16. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.** Decreto 295
17. **Manual de Ética y Conducta para los colaboradores del IGSS, Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa.** Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 1ra. Edición 2007.
18. **Nikolevich, Stanislav y otros autores.** *Interdisciplinaridad.* Nicolás Morales, Tecnos/UNESCO. Impreso en España, Grupo S.Z. Madrid–19.
19. **Noriega Castillo, Carlos F.** *Documento de Tesis, “Metodología de la Investigación”,* Departamento de Tesis, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Marzo de 2002.
20. **Noriega Castillo, Carlos F.** *“Algunos Elementos para Tesina”* IIETS, Universidad de San Carlos de Guatemala, febrero 2006.

21. **Noriega Castillo, Carlos F.** *Introducción a la Economía. Ediciones CEUR.* Universidad de San Carlos de Guatemala Edición ampliada y corregida, 1999.
22. **Pratt Fairchild, Henry.** *Diccionario de Sociología,* Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1992.
23. **Ramírez Díaz, Rudy.** *Copilación Histórica del Trabajo Social: Mundial, Latino Americano y Guatemalteco.* Guatemala, Noviembre de 2006.
24. **Rojas Soriano, Raúl.** *Guía para realizar investigaciones sociales. Textos Universitarios.* Sexta Edición. México, 1981.
25. **Salazar Asturias, Mario Julio.** *“Los Problemas de la Ideología y del Método en Trabajo Social Profesional Guatemalteco”.* (Tesis) Guatemala, 1988.
26. **Soto Ramírez, Carlos Arturo.** *“¿Qué es ser profesional? La profesionalidad en el banquillo”.* Consultoría, Asesoría y Servicio. Guatemala, Centroamérica. 15 de enero, 2002.

A N E X O S



TRABAJO SOCIAL
HOSPITAL DE REHABILITACIÓN, IGSS

SERVICIO	TRABAJADORA SOCIAL	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Lesiones Craneoencefálicas	Licenciada	Junta Interdisciplinaria y Atención de Salas	Atención de Sala, Trabajo Escrito y Reunión del Club de H. y D.	Visita Interdisciplinaria Atención de Sala	Atención de Sala, Trabajo Escrito	Visitas, Atención de Sala, Trabajo Escrito
	Licenciada	Junta Interdisciplinaria y Trabajo Escrito	Atención de Sala, Trabajo Escrito y Reunión del Club de H. y D.	Visita Interdisciplinaria y Trabajo Escrito	Atención de Sala, Trabajo Escrito	Atención de Sala, Visita
Lesiones Medulares	Trabajadora Social	Visita Interdisciplinaria y Trabajo Escrito	Junta Interdisciplinaria en Sala, Trabajo Escrito	Visita Domiciliaria, Atención de Sala, Trabajo Escrito	Atención de Sala, Trabajo Escrito	Visita Interdisciplinaria y Trabajo Escrito
Amputados y Lesiones de Nervio Periférico	Licenciada	Visita Interdisciplinaria en Sala, Atención de Sala y Trabajo Escrito	Junta Interdisciplinaria de MI, Visita Domiciliaria	Visita Domiciliaria, Atención de Sala, Trabajo Escrito	Junta Interdisciplinaria de MS, Actividad Grupal, Trabajo Escrito	Atención de Público A.M., Visitas
Consulta Externa	Trabajadora Social	Entrevistas A.M., Atención de Público P.M.	Atención de Público A.M., Entrevistas P.M.	Visitas, Entrevistas P.M.	Trabajo Escrito, Visitas	Entrevistas A.M., Trabajo Escrito
Consulta Externa y Lesiones Diversas	Trabajadora Social	Atención de Público A.M.	Trabajo Escrito, Reunión Grupal	Entrevistas A.M., Atención de Público P.M.	Atención de Público A.M., Entrevistas P.M.	Visitas, Entrevistas P.M.
Consulta Externa	Licenciada	Trabajo Escrito, Entrevistas P.M.	Entrevistas A.M., Atención de Público P.M.	Atención de Público A.M., Visitas	Entrevistas A.M. Atención de Público P.M.	Trabajo Escrito, Atención de Público P.M.

Licenciada
SUPERVISORA DE TRABAJO SOCIAL

COMPONENTES DEL M.D.C.

