

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“IMPORTANCIA DE LA INCORPORACIÓN DEL PROFESIONAL EN
TRABAJO SOCIAL EN LOS CONSULTORIOS DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”**

TESIS

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

POR

ALMA LEONORILDA MARTÍNEZ ÁLVAREZ

previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

en el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, mayo de 2006

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR	Doctor Luis Alfonso Leal Monterroso
SECRETARIO	Doctor Carlos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA	Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
SECRETARIA	Licda. Carolina De la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada	Alma Lilian Rodríguez Tello
Licenciado	Edwin Gerardo Velásquez

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciado	Rómulo Teodoro Rojas Ajquí
------------	----------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Gladys Elizabeth Moreno Girón
Estudiante	Mauricio Burrión González

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora	Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria	Licda. Carolina De la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS	Licda. María del Carmen Galicia Guillén
Tutor-Revisor	Lic. Carlos Noriega Castillo
Coordinadora del Área de Formación Profesional Específica	Mtra. Ada Priscila Del Cid

Artículo 11

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

Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

TESIS QUE DEDICO

A MI PATRIA

Guatemala, porque es una bendición haber nacido en esta tierra linda y por la que como profesionales debemos luchar para enaltecer su nombre

A LA ALDEA BOCA DEL MONTE DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

Tierra que me vio nacer, donde he compartido todos los momentos alegres y tristes de mi vida

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA -USAC-

Alma Mater del saber

A LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Por brindarme los conocimientos necesarios para mi formación profesional

A MI TUTOR REVISOR

Licenciado Carlos Noriega Castillo

Mil gracias por brindarme la oportunidad de llegar a esta meta y por su valioso tiempo que tan profesionalmente dedicó en la elaboración de mi trabajo

A MIS MADRINAS

Licda. María de Jesús Zetina Chan

Licda. Carmen Virginia León Castillo

Licda. Angela Elvira Pineda Rodas

Con cariño y agradecimiento por todo su apoyo y compartir conmigo este triunfo

A LOS CONSULTORIOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS- DE LOS MUNICIPIOS DE VILLA CANALES, FINCA SANTA LEONARDA, AMATITLÁN, SAN JOSÉ PINULA, PALENCIA Y FRAIJANES

Especialmente a los derechohabientes que espontáneamente me brindaron su apoyo en el proceso del trabajo de campo, gracias por su colaboración

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO

Con mucho aprecio, porque son mi segunda familia

Especialmente al Dr. Edgar René Morales López y al señor René Adrián Tambito Espinoza, por brindarme su apoyo y comprensión en todo momento

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Ser supremo, fuente de la sabiduría, por iluminarme y permitirme alcanzar esta meta tan anhelada

A MI SEÑOR JESUCRISTO

Infinitamente gracias, por guiarme en el sendero del bien y por estar a mi lado cada segundo de mi vida

A MIS PADRES

Mario Martínez Hernández y Senaida Álvarez de Martínez

Por todos sus sacrificios para sacarme adelante, así como por brindarme su apoyo incondicional en todo momento e instarme a culminar mi carrera, gracias que Dios los bendiga siempre

A MIS HERMANOS

Delmar Danilo (Dany), Milvia Maricela, Mónica Dinora y Mario Asael

Con mucho cariño, gracias por brindarme su apoyo en todo momento y por ser tan buenos hermanos que siempre permanezcamos unidos, para honra de Dios y de nuestros padres

A MI ESPOSO

Joel Istupe Cuque

Por brindarme su amor, apoyo y comprensión en todo momento, que Dios lo bendiga

A MI HIJO

Jonathan Joel Istupe Martínez

Porque es la herencia que Dios me ha regalado y la inspiración de mi superación

A MIS ABUELOS

Catalina Nájera Vda. de Álvarez

Por su cariño y sus sabios consejos

Viviano Martínez, Mónica Hernández de Martínez y Urbano Álvarez (Q.E.P.D.)

Con mucho cariño, porque siempre vivirán en mis recuerdos

A MIS TÍOS Y TÍAS

Con cariño especial

A TODOS MIS PRIMOS

Con mucho cariño

A MIS AMIGAS

Verónica y Lisbeth García, Ana Eugenia Xon, Licda. Ángela Pineda, Licda. Eva Ruano

Con mucho cariño por la amistad que hemos conservado, que Dios las bendiga

Especialmente a la Licda. Carmen Virginia León Castillo

Por su amistad, apoyo intelectual y animarme a culminar mi carrera

A MI FAMILIA EN GENERAL

Con todo mi cariño

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
MARCO TEÓRICO	1
1.1 Política	1
1.2 Política Social	2
1.3 Definición de Salud	3
1.4 Medicina Social	3
1.5 Trabajo Social	4
1.5.1 Definición de Trabajo Social	4
1.5.2 Objetivos del Trabajo Social	5
1.5.3 Funciones del Trabajo Social	6
a. Funciones Compartidas	7
b. Funciones Específicas	8
1.6 Espacio Profesional	9
1.7 Espacio Profesional del Trabajador Social	10
1.8 Multidisciplinaridad	11
1.9 Interdisciplinaridad	12
1.10 Conceptos sobre Seguridad Social	13
1.11 Fundamentos Ideológicos de la Seguridad Social	14
CAPÍTULO 2	
RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA Y SU CAMPO DE APLICACIÓN	16
2.1 Seguridad Social en Guatemala	16
2.1.1 Antecedentes	16

2.1.2	Fundamento Legal	17
2.1.3	Su Campo de Aplicación	18
2.1.4	Su Cobertura	19
2.1.5	Prestaciones que Proporciona el IGSS a sus Afiliados y Beneficiarios	21
2.2	Consultorios del IGSS	22
2.2.1	Antecedentes	23
2.2.2	Objetivos	23
2.2.3	Estructura Organizativa	25
2.2.4	Horarios de Atención	26
2.2.5	Generalidades de los Consultorios del IGSS ubicados en los Municipios del Departamento de Guatemala	26
2.2.5.1	Consultorio de Villa Canales y de Santa Leonarda	26
2.2.5.1.1	Consultorio de Villa Canales	27
2.2.5.1.2	Consultorio de Santa Leonarda	30
2.2.5.2	Consultorio de Amatitlán	31
2.2.5.3	Consultorio de San José Pinula	34
2.2.5.4	Consultorio de Palencia	36
2.2.5.5	Consultorio de Fraijanes	38

CAPÍTULO 3

	ESPACIO PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-	42
3.1	Espacio Profesional Asignado al Trabajador Social como Política Institucional	42
3.1.1	Acuerdo No. 466 de Junta Directiva	42
3.1.2	Acuerdo No. 13/20 de Junta Directiva	44
3.2	Espacios Creados por los Profesionales del Trabajo Social	47

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTEPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	53
4.1 Presentación	53
4.2 Metodología	54
4.3 Presentación de Resultados	54
4.3.1 Características Generales de los Usuarios de los Consultorios del IGSS	54
4.3.2 El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los Consultorios y los usuarios	67
4.3.3 Trabajo Social en los Consultorios del IGSS	75

CAPÍTULO 5

PROPUESTA AL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL IGSS EN LA BÚSQUEDA DE LA PROMOCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL Y AMPLIACIÓN DE ESPACIOS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL	84
5.1 Presentación	84
5.2 Creación del Plazas de Trabajo Social en los Consultorios	85
5.3 Organización	86
5.4 Objetivos	86
5.5 Metas	87
5.6 Metodología	87
5.7 Recursos	88
5.8 Evaluación	89
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES	92
BIBLIOGRAFÍA	94

INTRODUCCIÓN

La salud es un factor fundamental para que la población pueda involucrarse en el proceso de producción, que a su vez le proporcione un ingreso que le permita la satisfacción de sus necesidades básicas; en Guatemala el Estado ha implementado una serie de políticas encaminadas a contrarrestar la problemática que se desarrolla al crearse diferencias económico-sociales, pero estas políticas están dirigidas a mediatizar los problemas y necesidades de los pobres, además estas son limitadas.

En Guatemala existen varias instituciones públicas y privadas que se preocupan por la prevención y tratamiento de los problemas de salud, dentro y fuera de la ciudad capital.

El presente trabajo es el resultado de investigación sobre la **“Importancia de la Incorporación del Profesional en Trabajo Social en los Consultorios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”**, de los municipios del departamento de Guatemala que permitió conocer la problemática médico-social de los afiliados y beneficiarios que acuden en demanda de atención a los Consultorios de los municipios de Villa Canales, Finca Santa Leonarda del mismo municipio, Amatitlán, San José Pinula, Palencia y Fraijanes.

La aplicación del Régimen de Seguridad Social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, siendo una entidad autónoma, con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias. En el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala de fecha 31 de mayo de 1985, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la Seguridad Social para beneficio de los habitantes de la nación, su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria de conformidad con el sistema de protección mínima, para con sus afiliados y beneficiarios, así como atención a no afiliados en casos de

emergencia; de la misma manera debe velar por proporcionar un tratamiento social a la población adecuado tendiente a la búsqueda de alternativas de solución a la problemática de los mismos, creando y estimulando, intereses hacia un mejoramiento social.

Para cumplir sus objetivos el IGSS cuenta con diferentes programas en los que cubre un 74% de la población tanto dentro del perímetro urbano como en el área rural.

La profesión de Trabajo Social en Guatemala, surge con la creación del I.G.S.S., y el profesional de esta disciplina sería el encargado de realizar los programas de proyección social. El Trabajo Social es una profesión que se auxilia de las ciencias sociales y su actividad dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social constituye una especialidad en el campo médico-social; se basa en el reconocimiento de la dignidad del ser humano y su capacidad de superación, mediante su acción promueve a los individuos, grupos y comunidades a valerse por sí mismos y lograr su desarrollo integral.

El Departamento de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encuentra subdividido en tres áreas de intervención profesional cumpliendo una labor digna e importante encaminada al beneficio de los derechohabientes del Régimen de Seguridad Social. Sin embargo hay que hacer notar que a pesar de la importante labor que realiza este profesional dentro del Instituto, se observa una marcada ausencia de éste en los diferentes Consultorios. A pesar de que hay Trabajadores Sociales en las cabeceras departamentales, estos no son suficientes debido a la fuerte demanda de servicio en las diferentes unidades, no escapando a esta necesidad los Consultorios ubicados en los municipios del Departamento de Guatemala, siendo estas seis unidades médicas, en las cuales existe demanda de intervención del Trabajador Social, ante la problemática que presentan afiliados y

beneficiarios, razón por la cual la población que requiere de estos servicios debe dirigirse a la ciudad capital ya que es donde se encuentra concentrado la mayor parte del equipo de Trabajo Social.

Razón por la cual se realizó esta investigación, de carácter descriptiva que permitió conocer los problemas médico-sociales que se presentan en dichos Consultorios y que por la falta de un profesional capacitado para tal efecto no se brinda la atención que estos merecen.

Este estudio permitió determinar el espacio profesional que el Trabajador Social puede tener dentro de esta Institución, específicamente dentro de los Consultorios ubicados en los municipios del departamento de Guatemala, ya que por ser considerados como unidades pequeñas se les presta poca importancia y por consiguiente la ausencia del Trabajador Social deja descubierto un gran campo de acción profesional, en base a las necesidades sentidas por la población afiliada y beneficiaria que acuden a estas unidades médicas, aspectos que también le competen a esta Institución para poder desarrollar un trabajo eficiente y oportuno, encaminado al cumplimiento de los objetivos para los cuales fue creado así como de la filosofía y ética de la profesión.

Es importante aclarar que aunque estos Consultorios vienen operando desde hace muchos años, existe muy poca información sobre los mismos; también por la falta de recurso humano hay mucha información que no ha sido sistematizada y por lo tanto no se lleva un registro estadístico que sirva como fuente de información para presentar datos más fidedignos sobre esta investigación.

Pese a estas limitantes los objetivos del presente estudio fueron alcanzados satisfactoriamente.

Para la realización del trabajo se hizo necesario e indispensable el uso del método científico, apoyado en los procesos de análisis y síntesis, se realizó una sistematización de los resultados de la investigación, así como la aplicación de procedimientos estadísticos, también se utilizaron los instrumentos como: diseño de Investigación, la boleta de campo, cuaderno de campo, guía de entrevista y fichas bibliográficas.

El informe fue estructurado de la siguiente manera:

Capítulo 1 MARCO TEÓRICO, contempla en su contenido, conceptos y teorías en lo referente a lo que es política, política social, salud, medicina social, definición de Trabajo Social, sus objetivos, funciones, el espacio profesional, multidisciplinariedad, interdisciplinariedad, la seguridad social y su fundamento ideológico; estos para lograr una mejor comprensión del tema objeto de estudio.

Capítulo 2 RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA Y SU CAMPO DE APLICACIÓN, en este se consignan generalidades del Régimen de Seguridad Social en Guatemala y de los Consultorio investigados.

Capítulo 3 ESPACIO PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS- y los espacios creados por los mismos.

Capítulo 4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS, contiene todo el trabajo de campo, cuadros estadísticos y su correspondiente análisis e interpretación; los cuales sirvieron para verificar la importancia de la participación del Profesional en Trabajo Social en los Consultorios de los municipios del departamento de Guatemala.

Capítulo 5 PROPUESTA AL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL. En este capítulo se presenta la propuesta que se hace al Departamento de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la búsqueda de la promoción del Profesional en Trabajo Social y ampliación de espacios de intervención profesional.

Al final se presentan las conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía respectiva.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se consignan conceptos y definiciones sobre aspectos importantes relacionados con el tema objeto de estudio, que permitirán tener una visión clara de la situación que se pretende dar a conocer.

1.1 Política

“La Política se ha definido por García Pelayo como realidad social específica caracterizada por la conversión, mediante un proceso integrador, de una pluralidad de hombres y de esfuerzos en una unidad de poder y de resultados, capaz de asegurar la convivencia pacífica en el interior y la existencia autónoma frente al exterior; por Carlos Ollero, como la actividad que se propone la realización, mediante el Poder, de un orden de convivencia libre y voluntariamente admitido; y por Georges Burdeau, como una actividad ya sea desarrollada por los gobernantes, o por la sociedad con miras a ocupar funciones de dirección; de donde se deriva que la política capta los fenómenos en su aspecto dinámico, en lo que atañe a la actividad dirigida tanto a la conquista como al ejercicio del poder”¹/.

Las Políticas como estrategias adoptadas por el Estado, buscan apasiguar las condiciones de precariedad en que se encuentra la población debido a la desigualdad económica existente entre las clases sociales.

1.2 Política Social

“Consiste en una estrategia gubernamental y normalmente se exhibe como relaciones jurídicas y políticas, por lo tanto no puede ser comprendida por sí misma”^{2/}.

Otros autores como L. Alcalá Zamora y G. Cabanellas en su tratado de Política Laboral y Social “la definen como la concepción de planes y aplicación de medidas, por el Estado y otros organismos de eficacia pública, que contribuyen a la eliminación o alivio de los antagonismos sociales e impulsan a más del urgente remedio de angustiosas necesidades permanentes u ocasionales de índole general, el bienestar material y moral de la sociedad, colectivamente considerada; y, más en especial, el de los sectores de menores recursos, con el propósito adicional de fomentar el mejoramiento del nivel de vida y las aspiraciones laudables de todos, dentro de lineamientos conjuntos o de gran amplitud”^{3/}.

Se considera que las políticas sociales son instrumento del Estado, que encierran todas aquellas acciones que conllevan medidas y decisiones tales como planes, programas y proyectos, encaminados a la educación, a la vivienda popular, a la salud pública, a la previsión social, a las condiciones de trabajo, a la asistencia social, etc., estas acciones son adoptadas por este organismo frente a los problemas que afrontan los sectores populares, en la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades, tanto materiales como espirituales.

^{1/} Ossorio, Manuel. “Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales”. Editorial Heliasta. Buenos Aires, Argentina, 1987. Pág. 587.

^{2/} Borgianni, Elizabeth y Carlos Montano. “La Política Social Hoy”. Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social. Editorial Cortez, serie Antologías. Brasil, febrero 2000. Pág. 33.

1.3 Definición de Salud

“La salud es la batalla del hombre por mantener un equilibrio positivo entre las fuerzas biológicas, físicas, mentales y sociales, que tienden a perturbarlo”⁴/.

Otra definición indica que la salud “es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”⁵/.

Siendo la salud un aspecto fundamental para el ser humano, nos preocupamos por mantener un estado físico y mental en condiciones óptimas; sin embargo esto es muy difícil de lograr cuando se vive en un país subdesarrollado y dependiente y con una escasa satisfacción de las necesidades básicas. Esta situación repercute en la salud de las personas, ocasionándoles diversidad de enfermedades las cuales deben ser tratadas con los medios que tengan a su alcance.

1.4 Medicina Social

“La Medicina Social, es la ciencia que estudia las relaciones existentes entre la salud y la enfermedad del ser humano, y sus condiciones sociales, patrones culturales y formas de organización social”⁶/.

³ / Ossorio, Manuel. Op. Cit. Pág. 588.

⁴ / Lequell y Clark. Preventive Medicina. New York, U.S.A. 1958. Pág. 102.

⁵ / Congreso de la República de Guatemala. “Código de Salud”. Decreto 90-97. Guatemala, 1997. Pág. 2.

⁶ / Morris J. N. “Preventive and Social Medicina in the Undergraduate”. G.M.S. 1953, citado por Dr. Manuel Antonio Girón “Medicina Social”. Facultad de Ciencias Médicas. USAC. Editorial Universitaria. Vol. No. 47. Guatemala, 1964. Pág. 15.

Un alto porcentaje de las enfermedades son causadas o aumentadas por problemas sociales. En el área de la salud no solamente debe vincularse el campo de la acción a la enfermedad, sino a la salud y a sus relaciones con los problemas sociales.

Todos los países del mundo enfrentan problemas sociales, unos más fuertes que otros, pero dentro de ese conglomerado, Guatemala se encuentra entre los países latinoamericanos con el nivel más bajo de bienestar social y una escasa satisfacción de las necesidades básicas de la población. El perfil social se ha deteriorado en los últimos años debido a la calidad de vida de los guatemaltecos; situación que repercute en varios aspectos, siendo uno de ellos la salud, considerado como un derecho básico para todo ser humano.

1.5 Trabajo Social

1.5.1 Definición de Trabajo Social

Ander Egg, lo define como: "Una actividad realizada por seres vivos, siendo un ejercicio de fuerzas o facultades para el logro de algo; basándose en un esfuerzo físico y mental, orientado a un fin".

El mismo autor también define que: "Trabajo Social es un modo de acción social que se expresa como forma de tecnología social, una actividad profesional que ayuda a individuos, grupos y comunidades a mejorar su situación y sus condiciones de vida".

Otra definición indica que Trabajo Social "es una disciplina de las Ciencias Sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de

investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación^{7/}.

El Trabajo Social es una disciplina científica que se apoya en las ciencias sociales y se aplica a la realidad, encaminada a comprenderla y a transformarla. El Trabajo Social ha sido institucionalizado, es decir que el Trabajador Social no puede desarrollarse en forma independiente por lo que tiene que ser empleado por alguna Institución, ya sea esta de tipo privado o estatal, que le permitan llevar a cabo acciones orientadas en la búsqueda de alternativas de solución a la problemática que afronta la población, propiciando la participación de la misma a través de la concientización, organización, movilización y autogestión de los individuos, grupos y comunidades, con el fin de lograr un mejor nivel de vida.

1.5.2 Objetivos del Trabajo Social

El área de Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el Compendio de los Talleres realizados, determina como principales objetivos del Trabajo Social, los siguientes:

- ✓ Impulsar la promoción y defensa de los derechos humanos.
- ✓ Fomentar la práctica de los valores humanos en individuos, grupos y comunidades para que en su ejercicio cotidiano facilite sus procesos de desarrollo social.
- ✓ Estudiar críticamente la problemática económico-social, cultural y ecológica en lo que le corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades del problema.
- ✓ Contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales.

^{7/} Área de Formación Profesional Específica. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala. “Boletín Informativo”. Guatemala, septiembre de 1999. Pág. 1.

- ✓ Realizar investigaciones sistemáticas de políticas sociales cuyos resultados amplíen el conocimiento de esta y sirvan para orientar la acción del Trabajador Social.
- ✓ Promover la organización y participación de la población mediante prácticas democráticas.
- ✓ Promover el desarrollo integral de individuos, familias, grupos y comunidades, mediante la organización y promoción social para la autogestión y movilización popular.
- ✓ Sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal.

Estos objetivos son básicos dentro del que hacer profesional del Trabajador Social, puesto que enmarcan los procedimientos que debe seguir éste para intervenir en forma objetiva y oportuna. El Trabajador Social en la mayoría de los casos, como parte de la población asalariada, no olvidando su ideología, está condicionado a apearse a los objetivos de la Institución que le ha contratado.

1.5.3 Funciones del Trabajo Social

Según Ander Egg, éstas podrían clasificarse en dos categorías principales: Funciones compartidas y funciones específicas, ambas son ejercidas tanto en el sector público como en el voluntario (asociaciones, fundaciones, obras sociales) o en el sector privado.

A continuación se presentan los aspectos más importantes de estas dos clases de funciones:

a. Funciones Compartidas

En esta clasificación están aquellas funciones que no son exclusividad del Trabajador Social, sino que también son realizadas por otros profesionales de diferentes disciplinas para el tratamiento de una misma situación. Estas funciones compartidas de los Trabajadores Sociales son de dos tipos:

- Implementador de políticas sociales
- Educador social informal y animador-promotor

Al hablar de la función de implementador de políticas sociales, se habla de las actividades que se realizan en la prestación de servicios sociales en beneficio de la población, es decir servicios con fines de asistencia, socorro, prevención, rehabilitación y/o promoción; estas actividades deben llevarse a cabo manteniendo contacto directo con la gente.

Con relación a la función de educador social y de animador-promotor, es importante señalar que no es una función propia o específica de la profesión, ya que consiste en una cualificación necesaria tanto para la práctica del Trabajo Social como de otras profesiones. Lo esencial en esta función consiste en impulsar y generar acciones que potencien el desarrollo de individuos, grupos y comunidades propiciando la participación de las personas en los procesos de solución a su propia problemática.

b. Funciones Específicas

Las funciones descritas en la literal anterior son de mucha importancia en el buen desempeño de la labor profesional en Trabajo Social; sin embargo dentro del marco de las diferentes instituciones el Trabajador Social tiene funciones específicas de acuerdo con los objetivos de la Institución, el área de intervención y las políticas que rigen a las mismas y por lo consiguiente en el trabajo realizado por el área de Trabajo Social, determina que la función del Trabajador Social debe estar enmarcada dentro de:

- Organización y promoción de personas, grupos y comunidades como medio para alcanzar el desarrollo humano integral en situaciones coyunturales y estructurales
- La educación popular
- Área de capacitación
- Autogestión y acompañamiento
- Desarrollar el poder local a través de la participación de la sociedad civil
- Fortalecimiento de la organización existente en las localidades
- Organización comunitaria
- Área de administración y planificación

Cada una de estas funciones forman parte del que hacer profesional del Trabajador Social, sin embargo aunque encuentre su trabajo enmarcado dentro de las políticas, necesidades y obligaciones de la Institución, el Trabajador Social, como parte de su formación no debe acomodarse ni limitarse a lo establecido, sino por el contrario debe tratar por todos los medios a su alcance de abrirse nuevos espacios profesionales; sin perder de vista los principios del Trabajo Social que se mencionan en el documento señalado, tales como:

- Observancia de los valores éticos de la profesión
- Respeto a la individualidad

- Respeto a la dignidad humana
- Reconocer las potencialidades de las personas
- Tolerancia
- Pluralismo
- Solidaridad, cooperación y ayuda mutua
- Guardar el secreto profesional
- Respeto al derecho que tiene la población en la libre toma de decisiones en torno a los problemas que le afectan
- Fortalecer las prácticas democráticas en la población
- Partir de las necesidades, problemas, intereses y demandas reales de la población

Todo profesional debiera hacer suyos estos principios, y principalmente el Trabajador Social, cuyo ente de acción es el ser humano, no importando clase social, posición económica, ni la cultura de éstos; aunque la visión de la profesión ha sido enfocada especialmente a la clase baja, desposeída y necesitada de atención en la problemática que afronta considerando las áreas de intervención del Trabajador Social.

1.6 Espacio Profesional

Se define como espacio profesional "el campo de ejercicio de las diversas profesiones, un territorio en el que cada profesión ocupa un espacio configurándose como un movimiento permanente de fuerza en lucha donde cada profesión delimita su espacio como consecuencia de la relación contradictoria entre las determinantes contextuales (tipo de relaciones impuestas por el modo de producción dominante) y la

potencialidad propia para negociar esa delimitación"⁸).

⁸/ Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión: Una Totalidad por Abordar". Acción Crítica No. 13. CELATS. Perú, 1983. Pág. 86.

El espacio profesional es una cuestión que no se encuentra simplemente plasmado en un documento, sino que es algo creado, son espacios que se van abriendo o ganando de acuerdo a las estrategias utilizadas por el profesional, encaminadas a lograr una cobertura de intervención ante los problemas sociales existentes.

El profesional en Trabajo Social en el proceso de su formación académica recibe gran cantidad de conocimientos que más adelante le servirán en las múltiples acciones que emprenderá dentro de su que hacer profesional, pero considerando que el Trabajo Social se ha institucionalizado, es frustrante llegar con un cúmulo de conocimientos que no pueden ser aplicados a la práctica, debido al sistema imperante y a las políticas que rigen a la Institución. Es allí en donde el Trabajador Social debe buscar en forma estratégica abrirse nuevos espacios, que le permitan salirse del círculo en el cual se la ha colocado, en busca de su reivindicación.

1.7 Espacio Profesional del Trabajador Social

Es espacio profesional del Trabajador Social “está constituido por las condiciones, programas y proyectos institucionales que demandan la intervención del Trabajador Social, está relacionado con las funciones encomendadas y con la calidad profesional de los egresados, que inciden en la reproducción social y la vida cotidiana de la población.

El espacio profesional del Trabajador Social se encuentra atravesado por las contradicciones propias del sistema capitalista, de la formación social y permeado en todas sus manifestaciones por la lucha de clases en sus diferentes niveles y múltiples formas que asume en cada nivel”⁹/.

⁹ / Instituto de Investigaciones. Escuela de Trabajo Social-USAC. “Situación y Perspectivas del Mercado Ocupacional del Trabajo Social Guatemalteco”. Tomo III. Guatemala, mayo de 2001. Pág. 17.

El Trabajador Social presta sus servicios profesionales dentro de alguna institución que le ha empleado a cambio de un salario, es decir se trata del ámbito o lugar donde ejecuta sus acciones de acuerdo a la filosofía de las instituciones empleadoras, no obstante es imprescindible que todos y cada uno de los profesionales en esta rama, aprovechen cada uno de los espacios que de una u otra manera contribuyan a cumplir con los objetivos para los cuales fue creada la profesión de Trabajador Social.

1.8 Multidisciplinaridad

Cuando se habla de multidisciplinaridad se refiere al conjunto de disciplinas que se integran para enfocar determinado problema, a través de diversos ángulos, que con claridad y objetividad contribuyan a encontrar alternativas de solución a la problemática existente.

Ander Egg dice que **el Trabajo Social es multidisciplinario**, en virtud de que su accionar profesional debe combinarse con diferentes disciplinas que le permitan obtener un conocimiento más amplio sobre la problemática en cuestión; de acuerdo al tiempo, a las experiencias y a los conocimientos compartidos; el Trabajador Social debe adquirir una formación profesional que le permita manejar diferentes disciplinas a la vez, lo que tiende a favorecer su accionar, en forma eficiente y oportuna.

1.9 Interdisciplinaridad

Ander Egg señala que la interdisciplinaridad consiste en "el logro de una integración o conjunción de diferentes disciplinas, que a su vez conformen equipos de trabajo con diferentes profesionales que a través de sus conocimientos aporten los

elementos que sean necesarios en el tratamiento de la problemática objeto de estudio".

La interdisciplinaridad está fundamentada a nivel de la práctica, en la búsqueda de solución a problemas concretos, por ello se plantea la siguiente idea básica: "El Trabajo Social en su madurez como tecnología social, supone y exige de la inderdisciplinaridad"¹⁰/.

El Trabajo Social interdisciplinario requiere de un esfuerzo y de la colaboración de diferentes profesionales, debiendo tener cualidades como la tolerancia mutua, voluntad y sobre todo objetividad, a fin de que el equipo de trabajo actúe eficazmente. El Trabajador Social debe poseer una cultura general que le permita el dominio de diversas disciplinas, que a través de su capacidad de análisis y toma de decisiones, pueda proporcionar valiosos aportes en el proceso de solución a la problemática objeto de estudio.

Cabe señalar que a través del presente trabajo de tesis se pretende dar a conocer la importancia que tiene la incorporación del profesional en Trabajo Social en los Consultorios del Seguro Social en Guatemala, como parte del equipo multidisciplinario en estas unidades médicas, considerando que todo el trabajo con relación a la prestación de servicios gira alrededor de la salud de seres humanos.

1.10 Conceptos sobre Seguridad Social

Según González Posada, la Seguridad Social es: "El conjunto de medidas que un Estado moderno emplea para liberar a los ciudadanos del peligro de la indigencia".

¹⁰ / Ander-Egg, Ezequiel y Roberto Follari. "Trabajo Social e Interdisciplinaridad". Editorial Hymánitas No. 8. Buenos Aires, Argentina, 1988. Pág. 46.

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT), concibe la Seguridad Social como un conjunto de disposiciones legislativas que crean un derecho a determinadas prestaciones para determinadas categorías de personas, en contingencias específicas.

Altmeyer de los Estados Unidos de América, refiere la Seguridad Social al deseo universal de todos los seres humanos por una vida mejor, comprendiendo la liberación de la miseria, la salud, la educación, las condiciones decorosas de vida y principalmente el trabajo educado y seguro.

Pérez Leñero de España, define la "Seguridad Social como la parte de la ciencia política, que mediante instituciones técnicas adecuadas de ayuda, previsión o asistencia, tiene por fin defender y propulsar la paz y prosperidad general de la sociedad, a través del bienestar individual de todos sus miembros"¹¹/.

La seguridad social, surge como una consecuencia del desarrollo de la sociedad, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores y sus familias; el libertador Simón Bolívar declaró: "El sistema de gobierno más perfecto es aquel que ofrece mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social".

Sin lugar a dudas la seguridad social se constituye en un sistema de gran beneficio para las clases populares, ya que debido a la desigualdad económica imperante en el país, estos se ven afectados en muchos aspectos, incluyendo el derecho a la salud, lo que es básico para el desarrollo de un pueblo o nación.

1.11 Fundamentos Ideológicos de la Seguridad Social

¹¹ / Avendaño, A. "Educación en Seguridad Social". Selección textos, R. P. IGSS. Guatemala, 2001. Pág. 1.

"Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional habida cuenta de la organización de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y libre desarrollo de su personalidad.

Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios"¹²/.

Entre los aspectos ideológicos e institucionales de la Seguridad Social se tienen: La Declaración de Filadelfia celebrada en 1944, que establecía: "Todos los seres humanos, sin discriminación de raza, credo, sexo, tienen el derecho de perseguir su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y en igualdad de oportunidades.

La Carta Constitutiva de las Naciones Unidas dice: Reafirmar la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad o el valor de la persona y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres. Promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad"¹³/.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1948, se reconoce que "el trabajo de cada hombre debe ser garantizado para que el producto legítimo de sus esfuerzos sea un factor de armonía, de paz social dentro de una justicia social; que asegure a los pueblos americanos, un disfrute cada vez más efectivo, más operante, de los

¹² / *Ibídem.* Pág. 1.

¹³ / *Ibídem.* Pág. 2.

bienes materiales, morales y culturales que ha creado la civilización para su beneficio"¹⁴/.

¹⁴ / *Ibíd.* Pág. 2.

CAPÍTULO 2

RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA Y SU CAMPO DE APLICACIÓN

En este capítulo se dan a conocer algunos aspectos relevantes de cómo se dió inicio al régimen de seguridad social en Guatemala, en qué consiste, hacia quiénes va dirigido, así como las generalidades sobre los Consultorios investigados.

2.1 Seguridad Social en Guatemala

2.1.1 Antecedentes

El Régimen de Seguridad Social en Guatemala, se instaura como uno de los mayores logros de la Revolución de octubre de 1944, luego de derrocar al gobierno dictatorial de Jorge Ubico.

El Doctor Juan José Arévalo Bermejo, asume la presidencia de la república y es en la Constitución de 1945, en donde se da vida a instituciones como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Constitucionalmente fue reconocido el derecho a la seguridad social para los habitantes de la República de Guatemala. Su régimen se instituyó en forma nacional, unitaria y obligatoria, aplicado por una entidad descentralizada, con personería jurídica y funcionamiento propio de conformidad con su Ley Orgánica y sus reglamentos.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue creado por Decreto Legislativo No. 295 del Congreso de la República, el 30 de octubre de 1946. El IGSS, da inicio a las funciones de su competencia, organizó e implementó una infraestructura de emergencia, poniendo en marcha sus primeros programas en beneficio de la clase trabajadora.

Previo a implantarse el Régimen Guatemalteco de Seguridad Social, el Gobierno a través del Ministerio de Economía y Trabajo, integró la Comisión de Seguros Sociales, en ella se contó con la participación de dos técnicos en seguridad social, siendo ellos el Licenciado Oscar Barahona Streber (costarricense) y el actuario Walter Pettit (chileno); quienes hicieron un estudio sobre las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala, presentando su informe preliminar en 1946, el que constituye las bases de la seguridad social en Guatemala.

2.1.2 Fundamento Legal

El Doctor César Meza (guatemalteco) para graduarse en la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presentó su tesis sobre el tema: El Seguro Social Obligatorio. Tanto este documento como el informe presentado por los Técnicos en Seguridad Social, sirvieron de fuente de información técnica para el Congreso de la República, que el 30 de octubre de 1946 emitió el Decreto 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; la cual en su Capítulo 1, Artículo 1ro. reza: “Créase una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala y con fundamento en el Artículo 63 de la Constitución Política de la República, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima”^{15/}.

La autonomía del IGSS es fundamental para el desarrollo de la Seguridad Social. El 17 de agosto de 1983; luego de que el Estado modificara algunas leyes de conformidad con el Decreto Ley No. 94-83, ratificó dicha autonomía, la que más tarde se perdió, perjudicando a los afiliados y beneficiarios al régimen de seguridad social, al anteponerse intereses distintos a los de estos últimos. Más adelante se emite el

^{15/} Congreso de la República de Guatemala. “Ley Orgánica del IGSS”. Constitución Promulgada el 11 de marzo de 1945. Octava edición. Guatemala, 1987. Pág. 4.

Decreto 39-94 el cual menciona la autonomía del Instituto, pero no devuelve su total autonomía financiera, por lo tanto el presupuesto de ingresos y egresos del Instituto necesita la aprobación del Organismo Ejecutivo. El Artículo 16 limita al IGSS la facultad que tiene de manejar y controlar sus inversiones de conformidad con su Ley Orgánica, al fijarle un porcentaje máximo para inversión de reservas en bonos del Estado o en bonos Municipales.

2.1.3 Su Campo de Aplicación

El Régimen de Seguridad Social de Guatemala es un régimen nacional, unitario y obligatorio, fundamentado en los principios más amplios y modernos que rigen la materia y cuyo objetivo final es el de dar protección a toda la población a base de una contribución proporcional a los ingresos y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependan económicamente de él.

Su administración ha sido confiada al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creado como una institución autónoma de derecho público, con personería jurídica propia y con capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones ante sus afiliados y beneficiarios.

El Régimen de Seguridad Social es obligatorio y se aplica a través de programas que contemplan prestaciones en servicios o en especie y en dinero cuando el afiliado por problemas de salud deba suspender sus labores hasta que el médico tratante indique que se encuentra apto para volver a sus labores.

El IGSS, cubre a los afiliados y beneficiarios (esposa o conviviente e hijos menores de cinco años), en los diferentes programas de: enfermedad común, accidentes comunes y de trabajo, maternidad, pediatría (niño enfermo y control de niño sano) y el programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS-; también el Instituto atiende a la población no afiliada en casos de emergencia.

La Ley Orgánica del IGSS, (Decreto 295 del Congreso de la República) en su Capítulo 1, Artículo 27 referente al campo de aplicación señala: “Todos los habitantes de Guatemala que sean parte activa del proceso de producción de artículos o servicios, están obligados a contribuir al sostenimiento del régimen de seguridad social, en proporción a sus ingresos y tienen derecho a recibir beneficios para sí mismos o para sus familiares que dependan económicamente de ellos, en la extensión y calidad de dichos beneficios que sean compatibles con el mínimun de protección que el interés y la estabilidad social requieran que se les otorgue”.

2.1.4 Su Cobertura

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social inició la atención a sus afiliados el uno de enero de 1948 con el programa sobre protección relativa a accidentes laborales en el municipio de Guatemala, en agosto del mismo año se incluyeron accidentes comunes y se extendió a otras áreas geográficas y es hasta el mes junio de 1978 cuando se implanta en todo el país.

En mayo de 1953, se pone en marcha el programa materno-infantil, dirigido a afiliadas y beneficiarias del departamento de Guatemala, el cual se fue extendiendo hacia el interior, actualmente funciona en 19 departamentos de la república quedando los Departamentos de El Progreso, Santa Rosa y el Petén sin esta cobertura.

El programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS-, contemplado en el Acuerdo 788 de Junta Directiva del IGSS, entró en vigor a partir del uno de marzo de 1988; cubre invalidez, vejez y muerte (gastos de entierro), horfandad, viudedad y otros sobrevivientes.

La cobertura geográfica y la implementación de programas ha crecido paulatinamente, actualmente el IGSS cubre un 74% de la población afiliada de todo el país a través de los programas siguientes:

- **Programa de Accidentes:** Este programa cobró vigencia en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el 1 de enero de 1948 a través del Acuerdo de Junta Directiva No. 97, este Acuerdo fue derogado por el Acuerdo 1002 de fecha 21 de noviembre de 1994, también de Junta Directiva; y este fue modificado por los Acuerdos 1155 y 1157 de Junta Directiva, cubre a los trabajadores de todo el país y a sus beneficiarios, pero estos últimos únicamente tienen derecho a la atención médica no así a prestaciones en dinero.

- **Programa de Enfermedad y Maternidad:** Este programa cobró vigencia en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el 30 de octubre de 1968, normado a través del Acuerdo 410 de Junta Directiva de fecha 16 de abril de 1964; mismo que fue modificado por los Acuerdos 1154, 1155 y 1156 de Junta Directiva, cubre a afiliados y beneficiarios de los 19 departamentos que cotizan para el mismo, siendo estos: Guatemala, Alta y Baja Verapaz, Izabal, Chiquimula, Zacapa, Jutiapa, Totonicapán, Jalapa, San Marcos, Chimaltenango, Sacatepéquez, Escuintla, Quetzaltenango, Sololá, Retalhuleu, Suchitepéquez, Huehuetenango y Quiché.

- **Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia,** inició el 1 de marzo de 1977, está normado por el Acuerdo 1124 de Junta Directiva de fecha 13 de marzo de 2003. El presente Acuerdo derogó el Acuerdo 788 de Junta Directiva del 29 de octubre de 1987. Este programa cubre a los afiliados en todo el país; y son atendidos en cualquiera de sus unidades departamentales, para estos fines fue creado el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP-, como unidad especializada para brindar atención a todos los jubilados. Este programa no incluye trabajadores presupuestados del Estado, porque no pagan IVS, sino montepío.

2.1.5 Prestaciones que Proporciona el IGSS a sus Afiliados y Beneficiarios

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, fue creado para proteger al trabajador y a su familia, otorgándole las siguientes prestaciones:

En los casos en que el trabajador deba interrumpir sus labores por los riesgos de enfermedad común y accidentes, el IGSS le concede subsidio por incapacidad temporal, pagando a los trabajadores que estén suspensos en sus labores las dos terceras partes de su salario diario; asimismo se les proporciona atención médico-quirúrgica en general y especializada a manera de reincorporarlos nuevamente a su vida productiva. Con este subsidio se pretende que las familias obtengan un ingreso que contribuya a la satisfacción de sus necesidades, durante el tiempo que el trabajador no se encuentre apto para desempeñar sus labores. En cuanto a las afiliadas protegidas por el programa de maternidad, el IGSS les otorga atención médica especializada y prestaciones en dinero equivalentes al 100% de su salario, durante el descanso prenatal (30 días antes de la fecha probable del parto) y durante el período postnatal (54 días después de ocurrido el parto).

Las esposas o convivientes de los trabajadores afiliados también están cubiertas por este programa en atención médica de control prenatal, por enfermedad y accidentes que afecten su embarazo, también se les proporciona la atención de su parto en las unidades especializadas para el efecto. De la misma manera el Instituto da protección a los hijos de los afiliados desde el momento de su nacimiento hasta los cinco años de edad; los niños que presentan problemas congénitos tienen derecho a tratamiento especializado hasta la edad de quince años; y los beneficiarios por la cobertura de sobrevivencia del Programa de IVS o casos de muerte del afiliado cubierto por el Programa de Clases Pasivas del Estado, tienen derecho en atención médica hasta alcanzar la mayoría de edad (18 años).

Con relación al Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia -IVS-, el IGSS otorga pensiones a los trabajadores asegurados y a sus beneficiarios. En caso de muerte del afiliado la pensión se otorga a la viuda y a los hijos menores de edad, o bien a los mayores de edad si estos sufren de algún tipo de incapacidad física y/o mental, lo que es comprobado por el Departamento de Medicina Legal, quien realiza las evaluaciones correspondientes, y determina el grado de incapacidad que se tenga, cada año el paciente debe ser reevaluado con el objeto de establecer si la incapacidad persiste, se ha agudizado o bien ha mejorado; actualmente este departamento funciona en el Hospital General de Accidentes; en algunos casos se pensiona también a los padres del fallecido. Asimismo el IGSS proporciona una ayuda económica para gastos de entierro. La pensión por vejez es otorgada a toda la población afiliada al Régimen de Seguridad Social que tenga acreditados por lo menos 180 meses de contribución y cumplidos 60 años de edad, según lo establecido en el Acuerdo 788 de Junta Directiva emitido el 02 de noviembre de 1987, que entró en vigor a partir del 1 de marzo de 1988. Actualmente está normado por el Acuerdo 1124 de Junta Directiva de fecha 13 de marzo de 2003.

2.2 Consultorios del IGSS

Para tener una visión general del objeto de estudio, se hace necesario indicar que Consultorio es un: “establecimiento privado donde se despachan informes o consultas sobre materias técnicas.”//2. Local en donde el médico recibe y atiende a sus pacientes.//3. Establecimiento particular fundado por uno o varios profesores de medicina, generalmente especialistas, para que las personas poco pudientes acudan

a él a consultar acerca de sus dolencias”¹⁶/.

¹⁶ / Microsoft Corporation. “Enciclopedia Encarta”. Microsoft, 2005.

En el caso de los Consultorios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, fueron creados para ampliar la cobertura de los servicios que presta, según Acuerdo de Gerencia Número 1620, de fecha 07 de septiembre de 1961.

2.2.1 Antecedentes

Los Consultorios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social dieron inicio como Puestos de Primeros Auxilios, con la finalidad de extender la cobertura del Régimen de Seguridad Social y acercar la asistencia médica a sus afiliados y beneficiarios de las comunidades donde se ubicaban.

Sin embargo, los Puestos de los diferentes municipios de los departamentos de Guatemala, El Progreso, Izabal y Zacapa, fueron elevados a la categoría de Consultorios según Acuerdo 2-85 de Gerencia de fecha 11 de marzo de 1985.

El manual para su organización y funcionamiento se establece en el Acuerdo de Gerencia 13-89 de fecha 16 de marzo de 1989.

2.2.2 Objetivos

Entre los objetivos de los Consultorios, se tienen:

1. Extender los beneficios del Régimen de Seguridad Social a las poblaciones de Villa Canales, Finca Santa Leonarda del mismo municipio, Amatitlán, San José Pinula, Palencia y Fraijanes.
2. Prestar servicios de consulta externa y de emergencia a los afiliados y/o beneficiarios, así como atención en casos de emergencia a personas no afiliadas al Régimen de Seguridad Social.

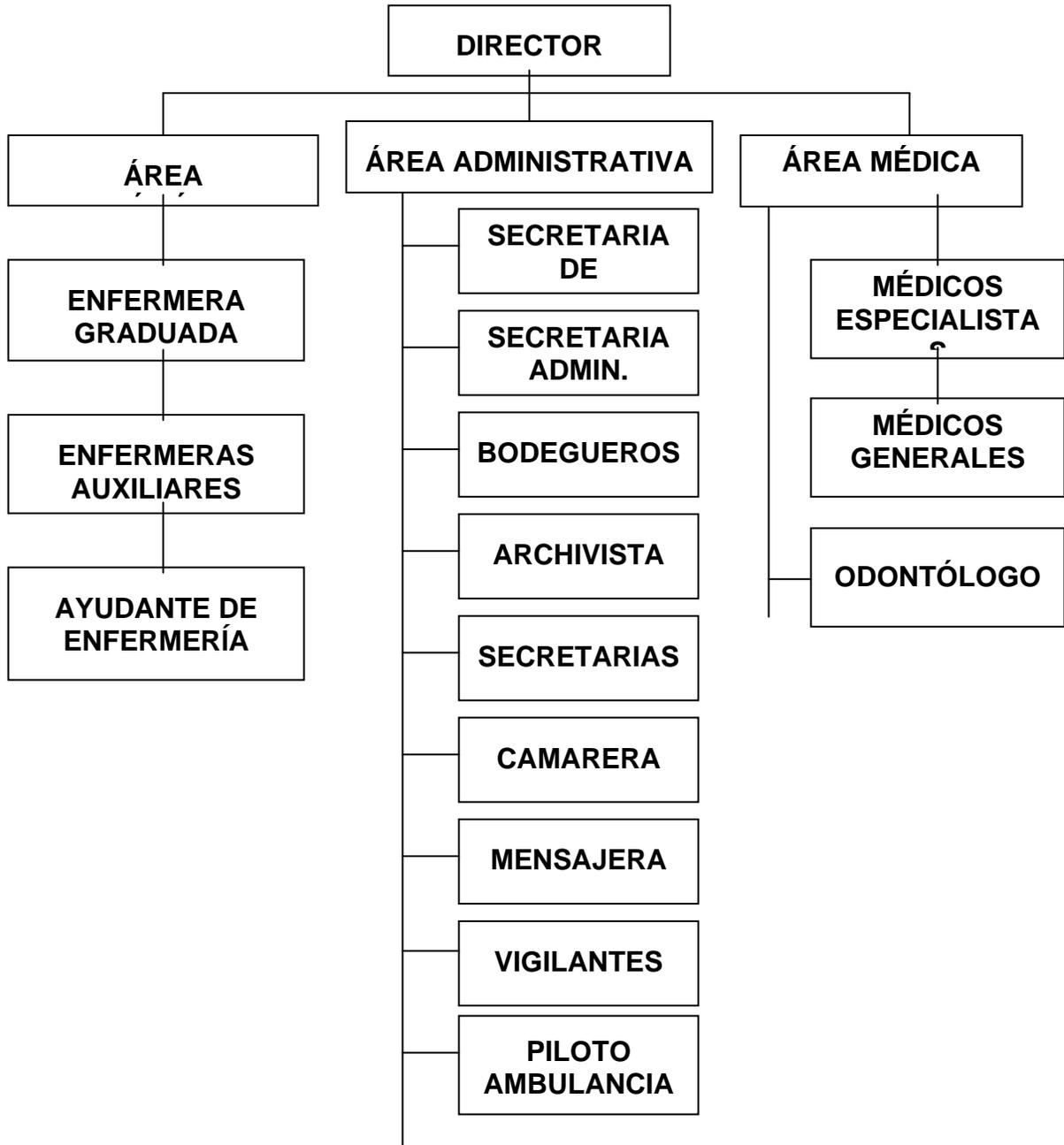
3. Brindar los primeros auxilios a la población afiliada y no afiliada al Régimen de Seguridad Social, que habita en estos municipios o que por diversas circunstancias a su paso por estas áreas requiera atención de emergencia.

Actualmente la población que cubren los Consultorios se ha incrementado considerablemente, debido al problema habitacional imperante en el país un alto porcentaje de la población capitalina ha migrado hacia los municipios más próximos a la ciudad capital, situación que ha repercutido en la atención que brindan los Consultorios objeto de estudio, siendo estas unidades pequeñas y con escasos recursos tanto económicos como humanos, aunque han tenido mejoras en su infraestructura.

El incremento poblacional hace que los Consultorios sean insuficientes para albergar a la cantidad de afiliados y beneficiarios que demandan los servicios, en los programas de enfermedad común, accidentes, gineco-obstetricia, pediatría e invalidez, vejez y sobrevivencia, así como los casos de emergencia. Años atrás la clase media, aunque era afiliada al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no demandaba sus servicios, acudiendo a clínicas privadas, pero hoy día debido a los costos elevados en honorarios a profesionales médicos, compra de medicamentos, exámenes de laboratorio, exámenes especializados o gastos de hospitalización y a la precaria situación económica, cada día es mayor la afluencia de población que requiere los servicios del I.G.S.S.

2.2.3 Estructura Organizativa

ORGANIGRAMA DE LOS CONSULTORIOS DEL IGSS



2.2.4 Horarios de Atención

Los Consultorios del IGSS brindan atención las 24 horas del día, en horario de 8:00 a 16:00 horas en consulta externa; y para casos de emergencia en un horario de

16:00 a 07:00 horas del día siguiente, con personal auxiliar de enfermería en turno que atiende las emergencias, de conformidad con su capacidad y recursos; y los casos que por su naturaleza sea necesaria la hospitalización, son referidos al hospital que corresponda.

2.2.5 Generalidades de los Consultorios del IGSS ubicados en los Municipios del Departamento de Guatemala

El IGSS cuenta con 29 Consultorios a nivel nacional, de los cuales 11 se encuentran en el departamento de Guatemala, de estos, 5 se localizan en diferentes zonas de la ciudad capital denominados periféricas; y los otros 6 en los municipios de: Villa Canales y Finca Santa Leonarda, Amatitlán, San José Pinula, Palencia y Fraijanes, los cuales se describen a continuación:

2.2.5.1 Consultorio de Villa Canales y de Santa Leonarda

En el municipio de Villa Canales se localizan dos Consultorios del IGSS, uno en la cabecera municipal y el otro en la Finca Santa Leonarda de la aldea Santa Elena Barillas del mismo municipio, por lo cual en este apartado se describen ambos, ya que los Informes anuales del Instituto presentan por separado las estadísticas de las actividades realizadas de cada cual, quedando de la siguiente manera:

2.2.5.1.1 Consultorio de Villa Canales

El municipio de Villa Canales del departamento de Guatemala se localiza a 21 kilómetros de la ciudad capital; colinda al Norte con el municipio de Guatemala, al Este con el municipio de Santa Catarina Pinula, Fraijanes y Barberena del departamento de Santa Rosa, al Sur con el municipio de San Vicente Pacaya del

departamento de Escuintla, al Oeste con el municipio de Guatemala, Amatitlán, el de San Miguel Petapa y San Vicente Pacaya del departamento de Escuintla.

Según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, se tiene que en dicho municipio se cuenta con una población total de 103,814 habitantes, de la cual 51,277 son hombres y 52,537 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

Es importante hacer mención que la población entre 0 a 4 años de edad se tiene que es de 14,387, siendo 7,247 niños y 7,140 niñas, porque los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Respecto a la población económicamente activa -PEA- del municipio de Villa Canales, se tiene un total de 36,740, siendo 25,859 hombres y 10,881 mujeres, según el XI Censo de Población del año 2002 realizado por el INE.

En este apartado también se describe información con relación a la población del municipio de San Miguel Petapa, porque es parte del área geográfica que cubre el Consultorio de Villa Canales, de lo cual se tiene que según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, se cuenta con una población total de 38,930 habitantes, de la cual 24,555 son hombres y 14,375 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

Es importante hacer mención que la población entre 0 a 4 años de edad se tiene que es de 12,242, siendo 6,577 niños y 6,399 niñas, porque los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Con relación a la población económicamente activa -PEA- del municipio de San Miguel Petapa, de un total de 38,930, siendo 25,555 hombres y 14,375 mujeres; según el INE.

✓ **Generalidades del Consultorio de Villa Canales**

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
A la fecha se localiza en la avenida del Cementerio, 1ra. calle 1-06, zona 2 del municipio de Villa Canales, el inmueble es arrendado por lo que su dirección no es estable.	Atiende a la población de ese municipio y de todas sus aldeas, así como de los Municipios de Santa Inés Petapa y San Miguel Petapa.	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad Común y Accidentes (2 clínicas) - Pediatría (control de niño sano y niño enfermo, 2 clínicas) - Odontología (1 clínica) - Gineco-obstetricia (atención prenatal 1 clínica) 	<ul style="list-style-type: none"> 7 Médicos 6 Paramédicos 12 Personal Administrativo (administrador, secretarias, archivistas) 2 Personas que cubren servicios varios 2 Agentes de Seguridad

Según datos del Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, en el municipio de Villa Canales se cuenta con un total de 19,887 derechohabientes y en Petapa 14,628, que desglosados quedan de la siguiente manera:

Descripción	Villa Canales	San Miguel Petapa
Población afiliada al Seguro Social	8,448	6,346
Esposa o compañera	3,624	2,722
Hijos menores de 5 años	5,491	4,125
Pensionados por el programa de Accidentes	78	59
Pensionados por el programa de IVS	1219	916
Jubilados del Estado	613	460
No afiliados al Régimen de Seguridad Social	414	---

Durante el año 2004 el Consultorio del IGSS en Villa Canales, atendió un total de 52,832 pacientes, los cuales recibieron atención en sus diferentes programas, información que se detalla a continuación:

Programas	Total de Casos	Afiliados	Pensionados	Niños	No afiliados
Accidentes	4,267	3,852	1		414
Enfermedad Común	39,542	17,526	28	16,257	
Odotología	5,731	5,718	13		
Maternidad	3,053	3,053			
Planificación Familiar	239	239			

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados del Informe anual de Labores 2004 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Guatemala, mayo de 2005. Páginas 54, 65, 77 y 82.

Este Consultorio cuenta con el apoyo de la Policlínica y el Hospital General de Enfermedades en todas sus especialidades, ubicados en la ciudad capital, principalmente para cubrir el servicio de laboratorio clínico y de Rayos X; también se tiene el apoyo de la periférica de la zona 11 con el servicio de ultrasonidos.

No está demás agregar que en este Consultorio se atiende a los hijos pensionados menores de 12 años cubiertos por el programa de sobrevivencia; y a los pensionados tanto del IGSS como del Estado cuando presentan problemas severos de salud y/o por su avanzada edad, que se les hace difícil movilizarse al CAMIP.

Con relación a la salud reproductiva, lamentablemente no existe divulgación, ni promoción, debido a que no se cuenta con personal idóneo para este fin, en este

caso se hace necesario contar con el apoyo de profesionales del Trabajo Social, que entre otras actividades, podrían atender dicho Programa.

2.2.5.1.2 Consultorio de Santa Leonarda

El Consultorio de Santa Leonarda fue creado con el fin de brindar apoyo al Consultorio de Villa Canales y su nuevo edificio fue inaugurado en septiembre de 1993.

Este Consultorio se localiza en un terreno donado por los propietarios de la Finca Santa Leonarda, de la aldea Santa Elena Barillas, del Municipio de Villa Canales, del departamento de Guatemala, que se localiza a 21 kilómetros de la ciudad capital.

En cuanto a su población total, infantil y económicamente activa, no se logró obtener información, porque los resultados del XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE- en el año 2002, no se desglosa por fincas, solamente por municipios.

✓ Generalidades del Consultorio de Santa Leonarda

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
En la Finca Santa Leonarda, de la Aldea Santa Elena Barillas, del Municipio de Villa Canales, en un terreno donado por los propietarios, cuenta con infraestructura de tipo formal.	Atiende a los pobladores de la Finca Santa Leonarda, fincas circunvecinas y las Aldeas de Santa Elena Barillas, El Obrajuelo, los Positos y Los Dolores.	-Enfermedad Común y Accidentes - Pediatría - Gineco-obstetricia	1 Médico 2 Paramédicos 2 Personas administrativas 1 Persona para servicios varios

Es de hacer notar que el Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, no se consigna información específica con relación a los derechohabientes de la finca Santa Leonarda.

Para exámenes de laboratorio, Rayos X y algunos medicamentos inexistentes en esta unidad, reciben el apoyo de la periférica de la zona 5 de la ciudad capital.

2.2.5.2 Consultorio de Amatitlán

El municipio de Amatitlán del departamento de Guatemala, se localiza a 28 kilómetros de distancia de la ciudad capital; colindando al Norte con los municipios de Villa Nueva, San Miguel Petapa y Villa Canales del departamento de Guatemala; al Sur con el municipio de Villa Canales, Palín y San Vicente Pacaya del departamento de Escuintla; al Oeste con Santa María de Jesús y Magdalena Milpas Altas del departamento de Sacatepéquez; y al Este con el municipio de Villa Canales.

Según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, se tiene que en dicho municipio se cuenta con una población total de 82,870 habitantes, de la cual 40,462 son hombres y 42,408 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

La población entre 0 a 4 años de edad es de 10,679, siendo 5,392 niños y 5,287 niñas, ya que los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Respecto a la población económicamente activa -PEA- del municipio de Amatitlán, de un total de 30,297, siendo 20,292 hombres y 10,005 mujeres, según el INE.

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
Se localiza en la 12 avenida y 5ta. calle 5-11, Cantón	Atiende a la población de este	- Enfermedad Común - Accidentes	16 Médicos 9 Paramédicos

Hospital, desde el año de 1983 este Consultorio ocupa un ala del Hospital Nacional.	municipio, tomando en cuenta sus aldeas.	- Pediatría - Odontología - Maternidad - I.V.S.	8 Personas administrativas 2 Personas para servicios varios 2 Agentes de seguridad
---	--	--	--

Según datos del Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, en el municipio de Amatitlán suman un total de 23,952 derechohabientes que desglosados quedan de la siguiente manera:

Población afiliada al Seguro Social	10,391
Esposa o compañera	4,457
Hijos menores de 5 años	6,754
Pensionados por el programa de Accidentes	96
Pensionados por el programa de IVS	1,500
Jubilados del Estado	454
No afiliados al Régimen de Seguridad Social	-----

Durante el año 2004 el Consultorio del IGSS en Amatitlán, atendió un total de 101,013 pacientes, los cuales recibieron atención en sus diferentes programas, información que se detalla a continuación:

Programas	Total de Casos	Afiliados	Pensionados	Niños
Accidentes	6,311	6,212	99	
Enfermedad Común	86,579	38,790	3,700	35,810
Odología	8,249	7,980	269	
Maternidad	- - -			
Planificación Familiar	143	143		

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados del Informe anual de Labores 2004 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Guatemala, mayo de 2005. Páginas 54, 65, 77 y 82.

En esta Unidad se cuenta con servicio de laboratorio clínico, lo que es de gran utilidad para los afiliados y beneficiarios, en virtud de que no deben viajar hasta la ciudad capital para practicarse los exámenes que el médico tratante les ha ordenado y de esta forma se agiliza la atención requerida. Este Consultorio posee encamamiento únicamente como área de observación.

Es importante resaltar que es alto el número de pacientes que se atienden en el Consultorio del municipio de Amatitlán, y aunque sea el Consultorio que cuenta con más recursos humanos, hace falta la presencia de un profesional del Trabajo Social, ya que es imprescindible brindar atención a los usuarios desde el punto de vista social, por ejemplo en el caso de la atención por accidente muchas veces es necesario que por parte de Trabajo Social sean notificados los parientes, así como al lugar de trabajo para gestionar el certificado de trabajo; en Enfermedad Común se deben brindar charlas con temas relacionados con la adecuada nutrición, el manejo de alimentos, cuidado de los infantes, etc. como se hace en los hospitales y periféricas; también se debe dar orientación general acerca de la Planificación Familiar.

2.2.5.3 Consultorio de San José Pinula

El municipio de San José Pinula del departamento de Guatemala, se localiza a 22 kilómetros de la ciudad capital; colindando al Norte con el municipio de Palencia, al Sur con el municipio de Santa Rosa de Lima del departamento de Santa Rosa, al Oeste con los municipios de Fraijanes y Santa Catarina Pinula del departamento de Guatemala y al Este con el municipio de Mataquescuintla del departamento de Jalapa.

Según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, en dicho municipio se cuenta con una población total de 47,278 habitantes, de la cual 23,083 son hombres y 24,195 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

De la población entre 0 a 4 años de edad se tiene que es de 6,513, siendo 3,286 niños y 3,227 niñas, ya que los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Respecto a la población económicamente activa -PEA- del municipio de San José Pinula, de un total de 17,107, son 11,751 hombres y 5,356 son mujeres, según datos del INE.

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
El Consultorio se encuentra ubicado en la 2da. calle 6-02, San José Pinula	Los pobladores de este municipio, incluyendo sus aldeas.	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad Común - Accidentes - Maternidad - Pediatría - Planificación Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> 4 Médicos 5 Paramédicos 4 Personas administrativas 1 Persona para servicios varios

Según datos del Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, en el municipio de San José Pinula son un total de 16,662 derechohabientes que desglosados quedan de la siguiente manera:

Población afiliada al Seguro Social	6,752
Esposa o compañera	2,896
Hijos menores de 5 años	4,389
Pensionados por el programa de Accidentes	62
Pensionados por el programa de IVS	975
Jubilados del Estado	490
No afiliados al Régimen de Seguridad Social	98

Durante el año 2004 el Consultorio del IGSS de San José Pinula, atendió un total de 35,260 pacientes, en sus diferentes programas, información que se detalla a continuación:

Programas	Total de Casos	Afiliados	Pensionados	Niños	No afiliados
Accidentes	2,273	2,175			98
Enfermedad Común	26,106	11,415	23	10,560	
Odontología	4,096	4084	12		
Maternidad	2,667	2667			
Planificación Familiar	118	118			

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados del Informe anual de Labores 2004 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Guatemala, mayo de 2005. Páginas 54, 65, 77 y 82.

Este Consultorio cuenta con el apoyo de la Policlínica y el Hospital General de Enfermedades en todas sus especialidades, ubicados en la ciudad capital, principalmente para cubrir el servicio de laboratorio clínico y de Rayos X.

Tomando en cuenta que en este Consultorio se cuenta con los programas de Accidentes, Enfermedad Común, Odontología, Maternidad y Planificación Familiar, se considera necesario que los usuarios además de recibir atención en salud, es importante brindarles atención desde el punto de vista social a través de la intervención profesional de Trabajo Social.

2.2.5.4 Consultorio de Palencia

El municipio de Palencia del departamento de Guatemala se localiza a 32 kilómetros de la ciudad capital; colinda al Norte con los municipios de San José del Golfo, San Pedro Ayampuc del departamento de Guatemala y el municipio de San Antonio La Paz del departamento de El Progreso; al Este con los municipios de San Antonio La Paz y Sanarate del departamento de El Progreso y Mataquescuintla del departamento de Jalapa; al Sur con el Municipio de San José Pinula y al Oeste con los municipios de Guatemala y San Pedro Ayampuc del departamento de Guatemala.

Según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, en dicho municipio se cuenta con una población total de 47,705 habitantes, de la cual 23,650 son hombres y 24,055 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

La población entre 0 a 4 años de edad es de 7,057, siendo 3,570 niños y 3,487 niñas, ya que los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Respecto a la población económicamente activa -PEA- del municipio de Palencia, de un total de 14,089, siendo 11,400 hombres y 2,689 mujeres, según el INE.

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
El inmueble donde se ubica el Consultorio de Palencia es arrendado, por lo que su localización puede variar, al momento de la investigación se ubica en el Cantón Agua Tibia 4-10 de Palencia	La población del municipio de Palencia y sus aldeas	- Enfermedad Común - Accidentes - Maternidad - Pediatría	2 Médicos 2 Paramédicos 1 Persona administrativa 1 Persona para servicios varios

Según datos del Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, en el municipio de Palencia suman un total de 2,852 derechohabientes que desglosados quedan de la siguiente manera:

Población afiliada al Seguro Social	1,237
Esposa o compañera	531
Hijos menores de 5 años	804
Pensionados por el programa de Accidentes	11

Pensionados por el programa de IVS	179
Jubilados del Estado	90
No afiliados al Régimen de Seguridad Social	-----

Durante el año 2004 el Consultorio del IGSS de San José Pinula, atendió un total de 10,379 pacientes, en sus diferentes programas, información que se detalla a continuación:

Programas	Total de Casos	Afiliados	Pensionados	Niños
Accidentes	179	178	1	
Enfermedad Común	7,529	2,083	31	5,415
Maternidad	2,667	2667		
Planificación Familiar	4	4		

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados del Informe anual de Labores 2004 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Guatemala, mayo de 2005. Páginas 54, 65, 77 y 82.

Esta unidad cuenta con el apoyo de la Periférica de la zona 6 Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, con relación a laboratorio clínico, Rayos X y diversas especialidades.

2.2.5.5 Consultorio de Fraijanes

El municipio de Fraijanes del departamento de Guatemala, se localiza a 28 kilómetros de la ciudad capital; colindando al Norte con el municipio de Santa Catarina Pinula del departamento de Guatemala; al Este con los municipios de San José Pinula del departamento de Guatemala, los municipios de Barberena y Santa Cruz Naranjo del departamento de Santa Rosa; al Sur con Santa Cruz Naranjo, Barberena y el municipio de Villa Canales del departamento de Guatemala; y al Oeste con el municipio de Villa Canales y Santa Catarina Pinula del departamento de Guatemala.

Según el XI Censo de Población y VI de Habitación realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2002, en dicho municipio suma una población total de 30,701 habitantes, de la cual 15,837 son hombres y 14,864 son mujeres, entre 0 a 85 años y más de edad.

La población entre 0 a 4 años de edad es de 3,806, siendo 1,989 niños y 1,817 niñas, ya que los menores de 5 años de edad, hijos de afiliados también son beneficiarios.

Respecto a la población económicamente activa -PEA- del municipio de San José Pinula, se tiene un total de 11,643, siendo 8,463 hombres y 3,180 mujeres, según publicación del INE.

Localización	Cobertura	Programas	Recursos Humanos
El Consultorio actualmente se encuentra ubicado en 1ra. avenida 8-11, zona 1 de Fraijanes	La población del municipio de Fraijanes y sus aldeas	- Enfermedad Común - Accidentes - Maternidad - Pediatría	2 Médicos 3 Paramédicos

Según datos del Boletín de Población Protegida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social durante el año 2004, en el municipio de Fraijanes hace un total de 10,143 derechohabientes que desglosados quedan de la siguiente manera:

Población afiliada al Seguro Social	4,326
Esposa o compañera	1,856
Hijos menores de 5 años	2,812
Pensionados por el programa de Accidentes	40
Pensionados por el programa de IVS	624
Jubilados del Estado	314
No afiliados al Régimen de Seguridad Social	171

Durante el año 2004 el Consultorio del IGSS de Fraijanes, atendió un total de 8,073 pacientes, recibieron atención en sus diferentes programas, información que se detalla a continuación:

Programas	Total de Casos	Afiliados	Pensionados	Niños	No afiliados
Accidentes	599	428			171
Enfermedad Común	6,362	2,071		4,291	
Maternidad	1,023	1023			
Planificación Familiar	89	89			

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados del Informe anual de Labores 2004 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Guatemala, mayo de 2005. Páginas 54, 65, 77 y 82.

Este Consultorio cuenta con el apoyo de la Policlínica y el Hospital General de Enfermedades en todas sus especialidades, ubicados en la ciudad capital, principalmente para cubrir el servicio de laboratorio clínico y de Rayos X.

Luego de haber sistematizado los datos e información obtenida sobre los Consultorios objeto de estudio es importante hacer notar que ninguno de estos lleva un registro estadístico sobre los casos que son atendidos de niños que han sufrido o están sufriendo algún tipo de síndrome de maltrato y abuso sexual, y aunque

verbalmente se conoció la existencia de varios casos, no existe un registro formal, de manera escrita que sea fuente de información a este respecto. Muchas de las veces este tipo de problemas son referidos a la pediatría de la zona 9 en la ciudad capital en donde sí se lleva un control de los mismos. De igual manera no existe un control sobre riesgos laborales o información sobre la atención de accidentes.

No está demás hacer notar que los Consultorios de Villa Canales y de Amatitlán poseen una ambulancia para el traslado de enfermos a las diferentes unidades hospitalarias; y un pick-up para uso administrativo, los otros cuatro no cuentan con ningún tipo de vehículo propio para cubrir estas necesidades, por lo que deben solicitar este servicio a la División de Transportes.

También se conoció que cinco de los Consultorios investigados se encuentran funcionando en inmuebles arrendados, por lo que es un poco difícil realizar mejoras y/o ampliaciones en sus instalaciones; aunque hay que reconocer que las autoridades recién pasadas hicieron esfuerzos para mejorar la infraestructura en algunos, así como a ciertas unidades hospitalarias.

Ninguno de los Consultorios objeto de estudio, tiene dentro de sus recursos humanos un profesional del Trabajo Social, que participe como parte del equipo multidisciplinario en el proceso de solución a los diferentes problemas médico-sociales que se presentan diariamente y que afectan de una u otra manera a los afiliados y beneficiarios que solicitan los servicios del Seguro Social en estas unidades.

Considerando que el Trabajador Social es un profesional que posee conocimientos científicos, que le permiten atender y dar tratamiento a la problemática desde un punto de vista objetivo, sin dejar de lado su carácter humanitario, es de hacer notar que la ausencia de este profesional en los Consultorios del IGSS, también repercute en la calidad de atención que reciben los derechohabientes, razón de ser de la presente investigación en aras de establecer cuan importante sería la participación del Trabajador Social en estas unidades médicas.

CAPÍTULO 3

ESPACIO PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

Históricamente el Trabajador Social ha desempeñado una labor muy importante dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sin embargo se presume que no existen estudios o investigaciones que establezcan la magnitud de su eficiencia, ni que determinen las limitantes de su quehacer profesional dentro del Instituto. A través del presente estudio, se pretende dar a conocer tanto la importancia como la necesidad del espacio profesional para el Trabajador Social, como parte del equipo multidisciplinario en los Consultorios del IGSS.

3.1 Espacio Profesional Asignado al Trabajador Social como Política Institucional

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, dentro de su estructura organizacional cuenta con el Departamento de Trabajo Social, que cumple una labor importante en beneficio de los derechohabientes al Régimen de Seguridad Social con profesionalismo y calidad humana, según lo establecido en los Acuerdos que se describen a continuación:

3.1.1 Acuerdo No. 466 de Junta Directiva

En el Acuerdo No. 466 de Junta Directiva, en el Capítulo II, Sección VIII, Artículo 91 se contemplan las funciones generales de los Profesionales en Trabajo Social dentro de la Institución, las cuales a continuación se describen:

- a) Interesarse porque las prestaciones que otorga el Instituto de conformidad con sus reglamentos, se presten a los afiliados y beneficiarios con derecho, completa y oportunamente.
- b) Difundir los programas y principios de seguridad social, para orientar al afiliado y su familia en cuanto al mejor aprovechamiento de los servicios establecidos y para que se compenetren de sus derechos y obligaciones ante el Régimen de Seguridad Social guatemalteco.
- c) Contribuir a mejorar los niveles de vida de los afiliados y sus familias.
- d) Lograr una mejor coordinación con otras instituciones nacionales o internacionales que cumplan en esa comunidad acciones de salud pública y bienestar social, divulgando tal labor entre los afiliados y sus familias, para que estén informados de ese beneficio.
- e) Participar dentro de su campo de acción en los programas de asistencia médica de conformidad con las normas que establece el presente reglamento.
- f) Programar actividades y seleccionar proyectos de trabajo de acuerdo con los problemas médico-sociales de la comunidad.
- g) Promover programas de desarrollo de la comunidad, preferentemente en lo que respecta a mejorar las condiciones de salud de ésta; y
- h) Realizar estudios sistemáticos de aspectos socio-económicos en la población afiliada, para poder conocer sus condiciones de vida y necesidades, con el objeto de encauzar las prestaciones del Instituto en la mejor forma posible.

3.1.2 Acuerdo No. 13/2005 de Junta Directiva

El 26 de junio de 1963 se emitió el Acuerdo No. 1087 que aprueba el instructivo que regula al Departamento de Trabajo Social; este fue reformado el 26 de abril de 1966 por el Acuerdo No. 1228 de Gerencia; y este último fue derogado por el Acuerdo No. 13/2005 de Gerencia, el cual entró en vigencia el 10 de marzo de 2005.

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

En el Artículo 2 de este Instructivo se contemplan los objetivos del Departamento de Trabajo Social, de conformidad a su creación y finalidad principal, siendo estos:

- 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 la atención que demanden.
- b) Investigar y proporcionar las bases científicas que permitan 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.

De conformidad con la estructura organizacional establecida, el Departamento de Trabajo Social tiene asignadas las funciones básicas siguientes:

- a) Velar porque las prestaciones pecuniarias y en servicio que otorga el instituto se presten a los afiliados, beneficiarios y pensionados con derecho, completa y oportunamente de conformidad con sus reglamentos.
- b) Difundir los programas y principios de seguridad social, para orientar al afiliado y beneficiarios, de sus derechos y obligaciones ante el régimen de seguridad social guatemalteco.
- c) Contribuir a elevar los niveles de vida de los afiliados y sus familias, por medio del mejor aprovechamiento de los servicios establecidos en el Instituto.
- d) Mantener coordinación con otras instituciones nacionales o internacionales que cumplan en la comunidad acciones de salud pública y bienestar social e informar a afiliados y beneficiarios de los beneficios.
- 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 sociocomunitarias.
- h) Realizar estudios socio-económicos en la población afiliada para encausar las prestaciones del Instituto oportunamente.

Organizacionalmente el Departamento de Trabajo Social depende de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias; y según el Acuerdo No. 13/2005 su estructura organizativa quedó de la siguiente manera:

A. Área de Jefatura

B. Área de Investigación Socio-económica

C. Área Médico Social

No obstante, se considera que la estructura organizativa del departamento de Trabajo Social establecida en el Acuerdo 1228 de Gerencia, de alguna manera es más acorde a la realidad del trabajo que se realiza con base a las funciones y actividades que se cumplen, ya que en las áreas antes mencionadas no refieren específicamente el trabajo comunitario, por lo cual, las Áreas que se contemplan en el mismo se describen a continuación

✓ **Área Económico-Familiar**

Para cubrir esta área, cuenta aproximadamente con setenta profesionales en Trabajo Social en todo el país que su función realizar todas las investigaciones correspondientes a los casos relacionados con prestaciones específicamente del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, así como intervenir en algunas circunstancias en casos de suspensiones.

✓ **Área Médico-Social**

En esta área los Trabajadores Sociales se encuentran distribuidos en hospitales y unidades médicas de consulta externa, cubriendo los programas de enfermedad común, accidentes, maternidad y pediatría; sirviendo de enlace entre médico-paciente-familia-patrono.

En dicha área es donde principalmente al Trabajador Social se le presentan diversidad de formas de cómo ir abriéndose campo, ya que se tiene la oportunidad de trabajar directamente con el paciente, en situaciones que le afecten a éste y que requieran la participación del Trabajador Social, ya sea paciente hospitalizado o ambulatorio; entre éstas podemos mencionar orientación sobre prestaciones en

servicio y en dinero, programas educativos y de concientización con relación a la problemática vivida. Esta área cuenta aproximadamente con 80 Profesionales en Trabajo Social.

✓ **Área Comunitaria**

A través de esta área se atiende el Programa de Atención Primaria en Salud, que se proyecta a la población permanente y migrante de los departamentos de Escuintla y Suchitepéquez, aquí el Trabajador Social se proyecta divulgando los programas del Seguro Social y priorizando las necesidades, con el afán de buscar alternativas de solución a las mismas. En esta área trabajan 20 profesionales del Trabajo Social.

A nivel general, actualmente dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encuentran laborando 172 Profesionales de Trabajo Social, distribuidos en toda la república, pero concentrados en su mayoría en el área capitalina.

El Departamento de Trabajo Social de conformidad con el Acuerdo 1228 de Gerencia, realiza funciones técnico administrativas basándose en los Acuerdos de los programas vigentes, con el propósito de que los beneficios contemplados en los mismos sean conocidos, interpretados y otorgados en forma adecuada y oportuna tanto a los afiliados al Régimen de Seguridad Social, como a sus beneficiarios.

3.2 Espacios Creados por los Profesionales del Trabajo Social

“Con la fundación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se nombra como Gerente al Lic.Oscar Barahona Streber de nacionalidad costarricense, que poseía experiencia en el campo de la Seguridad Social, quien conocía los servicios de los Trabajadoras Sociales en su país, por ello llamó como su colaborador al también

costarricense Lic. Carlos María Campos, a quien le encomendó la Jefatura de Inspección y Visitaduría Social del IGSS”^{17/}.

“Mediante Acuerdo de Gerencia del Instituto, No. 13/88, el 01 de agosto de 1988 el Departamento de Servicio Social sustituyó su carácter asistencialista y paternalista para asumir responsabilidad científica al denominarse Departamento de Trabajo Social, con estructura orgánica-funcional y sus áreas específicas de intervención: Investigación Social, Médico-Social y Comunitario”^{18/}.

El Departamento de Trabajo Social, funcionalmente se encuentra organizado de la siguiente manera:

- Jefatura
- Subjefatura
- Supervisores
- Trabajadores Sociales
- Personal Administrativo

Para los Trabajadores Sociales ha sido y sigue siendo todo un reto profesional, el abrirse nuevos espacios de intervención dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que es una labor difícil, considerando que los profesionales de otras disciplinas, aún mantienen el concepto de que el Trabajador Social es paternalista, que es este profesional el que debe movilizarse para resolver todos los problemas que aquejan a los pacientes, aunque estos estén en la capacidad de

^{17/} Calderón Pérez, Felipe de Jesús. “50 Años de Trabajo Social y las Escuelas Formadoras en Guatemala”. Revista de Trabajo Social Edición Especial Bodas de Oro. Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Editorial Librería e Imprenta Ediciones y Servicios. Guatemala, mayo de 1999. Pág. 127.

^{18/} Amézquita, Rolando. “Alcances, Limitaciones y Perspectivas del Trabajo Social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”. Revista de Trabajo Social Edición Especial Bodas de Oro. Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Editorial Librería e Imprenta Ediciones y Servicios. Guatemala, mayo de 1999. Pág. 9.

movilizarse por ellos mismos en la búsqueda de alternativas de solución a su problemática.

La tarea no ha sido fácil, pero con esfuerzos, sacrificios y empuje, se han ido ganando espacios de intervención profesional, que los Trabajadores Sociales, deben aprovechar al máximo, llevando a cabo un trabajo eficiente y oportuno, a efecto de no dejar escapar las oportunidades que se le presentan, a modo de no perder los pequeños espacios que se han ido visualizando en la búsqueda de su reivindicación.

En cuanto a la infancia, el Trabajador Social ha jugado y está jugando un papel muy importante dentro del Programa de Pediatría del Seguro Social, ya que este profesional se ha incorporado como parte del equipo multidisciplinario, llevando a cabo acciones que en forma conjunta con el resto del equipo, les permitan determinar las posibles acciones o alternativas de solución ante determinados problemas.

Uno de los logros más importantes en cuanto a espacios creados, ha sido el coordinar y trabajar en equipo multidisciplinario con personal médico, psicólogos, psiquiatras y personal de enfermería principalmente en los casos que se presentan con síndrome de maltrato infantil, en los cuales el Trabajador Social es clave para proceder de conformidad con los reglamentos y las leyes establecidas para el efecto. Para ello se emitió el Reglamento del Comité de Prevención, identificación, estudio y tratamiento integral.

De igual manera se han buscado nuevos espacios de intervención en el Programa de Accidentes, específicamente en el Hospital General de Accidentes, en donde se capta la presa de pacientes que asisten a la consulta externa, teniendo que movilizar los recursos existentes con el propósito de impartir charlas educativas, instructivas y de orientación a los afiliados y beneficiarios, tales como: prestaciones en dinero, programas vigentes en el Seguro, derechos y obligaciones, servicios con que cuenta

el hospital; asimismo otro tipo de pláticas como: alcoholismo, drogadicción, educación sexual y otros. Estas charlas son impartidas por medio de cápsulas de 15 minutos, en horario de 07:00 a 07:15 horas, tres veces a la semana, siendo la responsable de ello la Trabajadora Social de la Consulta Externa, que a su vez solicita apoyo a sus colegas, o bien la colaboración de otros profesionales.

Este mismo tipo de actividades se realiza una vez a la semana durante una hora a los pacientes que están hospitalizados. En el desarrollo de estas acciones se han encontrado algunos obstáculos y limitantes como la falta de colaboración del personal de otras disciplinas que de otra manera perjudican la labor del Trabajador Social, restándole importancia a este profesional.

Asimismo se constituye un logro, el contar nuevamente con el espacio de intervención del Profesional en Trabajo Social, en el Departamento de Medicina Legal del Seguro Social. Muchos años atrás existía Trabajo Social en ese Departamento funcionando en el antiguo Hospital de Traumatología en la zona 9; pero al realizar trabajos de remodelación en las instalaciones del mismo, el Médico Jefe de ese departamento prescindió de los servicios del Trabajador Social, habilitando el área física que le correspondía a este profesional para uso de clínicas, perdiéndose de esta manera el espacio que se tenía. Nuevamente se le dio espacio al profesional en Trabajo Social en el Departamento de Medicina Legal, funcionando durante 9 meses con un Trabajador Social; más adelante se otorgó una plaza nueva y en octubre de 1999 se obtuvo la tercera plaza, las cuales dependían de la Supervisora de Trabajo Social del Área Médico-Social del Hospital General de Accidentes; posteriormente se contó con una Supervisora para este departamento pero no fija, por lo que realizaba visitas a esa unidad una vez por semana y es hasta el 17 de abril del año 2000 que se logró contar con una supervisora de planta para esta área de intervención que corresponde a investigación social.

En esta área el Trabajador Social cumple una función muy importante, ya que dentro de su quehacer está el realizar estudios de reubicación laboral a los afiliados que han

sido evaluados por incapacidad a consecuencia de haber sufrido un accidente laboral o común. El Trabajador Social sostiene diálogo con los patronos a efecto de establecer acuerdos que le permitan al trabajador afectado ser ubicado en otra actividad, que requiera menos esfuerzo físico y/o que no corra riesgo su salud e incluso su misma vida. Esto se hace con el fin de que el trabajador vuelva a su vida económicamente activa. Asimismo se realizan estudios sociales a los trabajadores que han sufrido algún tipo de accidente y que se encuentran incapacitados, pero que a criterio del médico tratante existe sospecha en la veracidad de la incapacidad. Esta investigación sólo se realiza si el médico lo solicita.

De igual manera en el programa de I.V.S. en la unidad de CAMIP el Trabajador Social, ha desempeñado una función muy especial y lo está haciendo en cuanto a la atención que ameritan las personas en edad avanzada y que aún son útiles a la sociedad. El Trabajo Social ha puesto en marcha muchas actividades con el fin de que los ancianos se sientan útiles e importantes, para ellos mismos, para su familia y para la sociedad.

Por otro lado se han ido ganando espacios en coordinación con el Banco de Sangre del Seguro Social, trabajando el Programa la Importancia de la Donación de Sangre a través de charlas educativas, las cuales son impartidas por técnicos en laboratorio.

Quizás los espacios ganados por los Profesionales en Trabajo Social, no han sido muchos, pero lo poco que se ha obtenido ha sido a base de dedicación, esfuerzo, lucha y amor a la profesión. Estos espacios logrados se van fortaleciendo y el Trabajador Social deberá poner su mayor esfuerzo para que a pesar de las dificultades y limitantes que en algún momento ocasionan desmotivación no permitan retroceder en los espacios ganados.

En la propuesta de reestructuración del Departamento de Trabajo Social del IGSS, presentada en octubre de 1999, se conceptualiza al Trabajador Social en el contexto de la Seguridad Social como: “Un profesional cuya intervención permite facilitar procesos investigativos, educativos y administrativos que conlleven el desarrollo de

programas y proyectos sociales bajo criterios de integralidad, de acuerdo a la evolución de las políticas sociales e institucionales”.

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

4.1 Presentación

La república de Guatemala se encuentra entre los países latinoamericanos con el nivel más bajo de bienestar social y una escasa satisfacción de las necesidades básicas de la población.

La salud es un derecho básico que a todo ser humano le preocupa, por lo que ante una enfermedad, se ven en la necesidad de buscar atención en clínicas, centros de salud, Consultorios y/u hospitales de acuerdo a su situación social y económica.

El Estado cuenta con políticas sociales a través de las cuales encamina acciones que tienden a paliar la situación social, económica y jurídica de la población en general principalmente la más desposeída. En cuanto a salud el Estado brinda atención a sus habitantes a través de sus instituciones, dentro de las que se encuentra el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, que cubre a un 74% de la población, y cuyo objetivo final es dar protección a toda la población trabajadora que cotiza una cuota proporcional a su salario y beneficiando a sus familiares que dependan económicamente de él.

La atención que establece el régimen de seguridad social a través del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- se aplica a través de los programas de Enfermedad Común, Accidentes, Maternidad e Invalidez, Vejez y Supervivencia, protegiendo de esta manera la salud de sus afiliados y beneficiarios.

El Instituto para acercar a los afiliados y beneficiarios en algunas comunidades lejanas los servicios que brinda, creó las unidades denominadas Consultorios en los cuales no se cuenta con profesionales del Trabajo Social objeto del presente estudio.

4.2 Metodología

La investigación permitió establecer la necesidad de incorporar a profesionales de Trabajo Social en los Consultorios, misma que se llevó a cabo en los seis Consultorios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ubicados en los municipios de Villa Canales, Amatitlán, San José Pinula, Palencia y Fraijanes, así como en el Consultorio de la Finca Santa Leonarda del municipio de Villa Canales del departamento de Guatemala.

Para realizar el trabajo de campo se elaboró una boleta de encuesta, misma que se procedió a pasar a 30 usuarios de cada uno de los Consultorios objeto de estudio.

Luego se procesó la información recabada en las boletas, se trabajaron estadísticamente los resultados y se elaboraron cuadros estadísticos con su respectivo análisis e interpretación, tal como se presentan a continuación:

4.3 Presentación de Resultados

4.3.1 Características Generales de los usuarios de los Consultorios del IGSS

CUADRO 1

CALIDAD DE DERECHOHABIENTE DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

CALIDAD DE USUARIO	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Afiliado	20	67	15	50	20	67	20	67	14	47	16	54
Beneficiario	9	30	15	50	10	33	9	30	15	50	13	43
Jubilado	1	3										
Pensionado											1	3
No afiliado							1	3	1	3		
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

En su mayoría los entrevistados en los diferentes Consultorios que accedan a los servicios que brinda el IGSS es porque han adquirido el derecho por ser afiliados tanto en Villa Canales, como en Amatitlán y en San José Pinula hacen el 67%; y en Santa Leonarda y Fraijanes 50% y 54% respectivamente, solamente en Palencia el 47%.

Como beneficiarios en menor porcentaje, aunque en Santa Leonarda como en Palencia el 50%; y un mínimo porcentaje como jubilado solamente en Villa Canales, como pensionado en Fraijanes; y no afiliados en San José Pinula y Palencia.

Con base a estos datos se puede ver cómo es el movimiento de usuarios que se atienden en los Consultorios del IGSS, ubicados en distintos municipios del departamento de Guatemala, por lo cual se hace necesario que en dichas unidades se cuente con profesionales del Trabajo Social como en los hospitales.

CUADRO 2

SEXO DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

SEXO	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	22	73	18	60	19	63	21	70	17	57	11	37
Masculino	8	27	12	40	11	37	9	30	13	43	19	63
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

En los Consultorios del IGSS se atiende a todas las personas con derecho adquirido, aunque por emergencia las que no cotizan, de los usuarios entrevistados en su mayoría corresponde al sexo femenino, exceptuando Fraijanes que predomina la población del sexo masculino. Además, por lo general son de origen ladino, aunque una minoría en todos los Consultorios corresponde a indígenas.

Independientemente del sexo como del origen, por lo general los usuarios de los Consultorios del IGSS, serían beneficiados si en dichas unidades se contara con profesionales del Trabajo Social.

CUADRO 3

EDADES DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

INTERVALOS	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
17 a 20			4	13	3	10			5	17	2	7
21 a 30	9	30	12	40	12	40	14	47	12	40	12	40
31 a 40	8	27	7	23	10	34	11	37	7	23	7	23
41 a 50	6	20	1	4	3	10	2	6	4	13	5	17
51 a 60	3	10	3	10	2	6	3	10	2	7	1	3
61 a 70	3	10	1	4							2	7
71 a 80												
81 a 90	1	3	2	6							1	3
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Por lo general los usuarios de los distintos Consultorios se encuentran entre los 17 a 90 años de edad, predominando entre 21 a 30 el 40% en Santa Leonarda, Amatitlán, Palencia y Fraijanes; el 47% en San José Pinula; y el 30% en Villa Canales; de 31 a 40 años de edad el más alto porcentaje corresponde al Consultorio de San José Pinula con el 37%; en menor porcentaje en los otros Consultorios.

Entre los 41 a 60 años de edad en menor porcentaje en los Consultorios de Villa Canales, Santa Leonarda, Palencia y Fraijanes; y en Amatitlán y San José Pinula ninguno; al igual que los que se encuentran entre los 81 a 90 años de edad.

Independientemente de la edad que tengan los usuarios reciben atención en los Consultorios, siempre y cuando sean afiliados o beneficiarios, solamente en casos de emergencia sin poseer dicha calidad.

CUADRO 4

RELIGIÓN QUE PROFESAN LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

RELIGIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Católica	21	70	23	77	16	54	19	63	17	57	22	73
Evangélica	9	30	7	23	10	33	7	23	13	43	6	20
Testigos de Jehová					4	13						
Adventista							2	7				
Bautista							2	7			2	7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Independientemente de la religión que practiquen las personas necesitan recibir atención en salud, de los entrevistados en los Consultorios del IGSS en su mayoría profesan la religión católica; siendo poca la diferencia con los que practican la religión evangélica; mínimo el porcentaje que manifestaron otras denominaciones.

CUADRO 5

ESTADO CIVIL DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

SITUACIÓN CIVIL	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Soltero/a	18	60	6	20	4	13	6	20	12	40	3	10
Casado/a	7	23	14	47	19	64	15	50	8	27	15	50
Unido/a	5	17	9	30	7	23	8	27	10	33	10	33
Viudo/a			1	3			1	3			2	7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Respecto a la situación civil de los usuarios de los Consultorios, en Amatitlán el 64% son casados, en Palencia y Fraijanes el 50%, en porcentaje más bajo en Villa Canales y Santa Leonarda; y solteros en su mayoría en Villa Canales que hacen el 60%; unidos el 33% en Fraijanes y Palencia; y viudos mínimo porcentaje en Santa Leonarda, San José Pinula y Fraijanes.

Generalizando se puede decir que en su mayoría los usuarios son jefes de hogar, por lo tanto responsables de una familia la cual con los servicios del IGSS son beneficiados, principalmente la cónyuge y los hijos menores.

En su mayoría tienen hijos, el 33% de Villa Canales y de Santa Leonarda tienen 3 hijos; el 30% de Amatitlán; el 20% de San José Pinula y Palencia; y de Fraijanes el 13%. En Villa Canales el 36% tienen 2 hijos; en Santa Leonarda el 32%; en Amatitlán y Palencia el 27%; pero en Fraijanes solo el 13%.

Es mínimo el porcentaje que tienen entre 6 a 11 hijos, como se puede ver entre 1 a 4 hijos es el promedio de número de hijos que las familias tienen en Guatemala, siendo estos beneficiados con los programas del IGSS hasta los 5 años de edad, o hasta la edad de 15 años en casos que enfrenten algún tipo de enfermedad congénita y hasta los 18 años de edad si se encuentran cubiertos por el programa de sobrevivencia por muerte de alguno de los padres afiliado al Instituto.

Según el trabajo de campo se tiene que globalmente se cuenta con un total de 500 hijos, de los cuales son menores de 1 año de edad el 3%; entre 1 a 5 años de edad el 30% que es la población que por ser hijos de los afiliados son beneficiarios de los servicios del IGSS; de 6 a 10 años de edad hacen el 21%; de 11 a 20 años de edad el 28%; en menor porcentaje mayores de edad; por lo que en general el 82% de esta población corresponde a hijos que se encuentran bajo la responsabilidad de sus padres.

CUADRO 6

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

ESCOLARIDAD	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Frajanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primaria incompleta	2	7	9	30	4	13	4	13	8	27	5	17
Primaria completa	11	36	2	7	2	7	3	10	8	27	7	24
Básico incompleto			2	7	1	3	2	7	3	10		
Básico completo	6	20	1	3	10	33	4	13	4	13	6	20
Diversificado incompleto	3	10			4	14	4	13	2	7	1	3
Diversificado completo	3	10	3	10	6	20	5	17	2	7	4	13
Superior	2	7					3	10	2	7		
Ninguno	3	10	13	43	3	10	5	17	1	3	7	23
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Respecto al nivel educativo de los usuarios de los Consultorios del IGSS en Villa Canales en su mayoría tiene la escuela primaria completa con el 36%; el 20% el nivel básico completo; en igual porcentaje el básico incompleto, completo y diversificado completo con el 10%; en el caso de Santa Leonarda el más alto porcentaje hace el 40% son analfabetas; y solamente el 30% lograron estudiar la escuela primaria hasta el 3ro. o 4to grado.

Sin embargo en Amatitlán el más alto porcentaje es el 33% estudiaron el nivel básico completo; en menor escala algunos otros niveles, aunque el 10% es analfabeta; de igual manera en San José Pinula y Palencia son bajos los porcentajes que corresponden a cada rubro establecido en la escolaridad; solamente en Fraijanes como en Santa Leonarda es alto el porcentaje de analfabetos.

Como se puede ver en general es bajo el nivel educativo de los usuarios de los distintos Consultorios, razón por la cual en su mayoría se desempeñan en trabajo operativo en Villa Canales el 43%, en Amatitlán el 47%, en Palencia el 40%, en Fraijanes y San José Pinula el 30%, solamente en Santa Leonarda el 23% a la agricultura, y en esta rama en los otros Consultorios en menor porcentaje.

En la rama administrativa se desempeña el 24% en Villa Canales, el 37% en San José Pinula y el 20% en Amatitlán; de los que no trabajan manifestaron que son amas de casa en Santa Leonarda el 53%, en Palencia el 47%, en Fraijanes el 44%, el 33% en San José Pinula, el 23% de Amatitlán y el 27% en Villa Canales; una mínima parte se desempeña a nivel profesional solamente en Villa Canales.

En cuanto a los salarios que devengan los entrevistados el 20% tanto en Villa Canales como los de Amatitlán es entre Q.2,001.00 a Q.2,501.00; pero en Palencia y San José Pinula el 13%; y en Fraijanes el 3%; pero entre Q.2,000.00 a Q.2,501.00 el

27% en San José Pinula y Palencia, en Fraijanes el 40%; con salarios más bajos que va desde los Q.800.00 a Q.1,000.00 el 27% en Santa Leonarda, 13% en San José Pinula, 10% en Villa Canales, y el 3% en Palencia y Fraijanes.

4.3.2 El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los Consultorios y los Usuarios

CUADRO 7

LOS USUARIOS DE LOS CONSULTORIOS DEL IGSS, DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA HAN SIDO ATENDIDOS EN ALGÚN HOSPITAL O PERIFÉRICA

OPINIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	27	90	27	90	22	74	24	80	19	63	24	20
No	3	10	3	10	8	26	6	20	9	30	6	80
No contestó									2	7		
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Los entrevistados además de ser atendidos en los Consultorios, también han recibido atención en algún hospital o periférica del IGSS, según lo manifestado por el 90% en Villa Canales y Santa Leonarda; el 80% en San José Pinula; el 74% en Amatitlán; el 63% en Palencia; en Fraijanes solamente el 20%.

CUADRO 8

LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA HAN RECIBIDO ATENCIÓN POR UN TRABAJADOR SOCIAL EN ALGUNA UNIDAD DEL IGSS

OPINIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Frajanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	17	57	12	40	16	53	11	37	12	40	15	50
No	13	43	18	60	14	47	19	63	17	57	15	50
No contestó									1	3		
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

A pesar de que en su mayoría los usuarios han recibido atención en otras unidades médicas del IGSS, no todos han recibido atención directamente por parte de Trabajo Social tal es el caso que en Villa Canales el 57% si ha recibido atención por alguna Trabajadora Social, el 53% en Amatitlán, el 50% en Fraijanes, el 40% en Palencia y Santa Leonarda; y en San José Pinula solamente el 37%.

CUADRO 9

LA ATENCIÓN RECIBIDA POR UN TRABAJADOR SOCIAL, SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

OPINIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Muy buena	2	7			4	13					4	13
Buena	15	50	10	33	14	47	11	37	11	37	12	40
Regular			2	7								
Mala							2	6				
No contestó	13	43	18	60	12	40	17	57	19	63	14	47
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Es favorable para la profesión que en su mayoría los entrevistados que en determinado momento han recibido atención por un profesional del Trabajo Social, consideren que dicha atención fue buena según el 50% de los entrevistados en Villa Canales; 47% en Amatitlán, 37% en San José Pinula y Palencia; y el 33% en Santa Leonarda.

Es bajo el porcentaje que hace el 13% en Amatitlán y Fraijanes que indicó que dicha atención fue muy buena, y el 7% en Villa Canales; aunque un mínimo porcentaje en San José Pinula que manifestó que la atención fue mala, dato no relevante, pero sí un llamado de atención para los profesionales para que no califiquen a todos por igual con relación a lo negativo.

CUADRO 10

PROGRAMAS EN QUE SON ATENDIDOS LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

PROGRAMAS	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Frajanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Enfermedad común	18	60	24	80	23	77	19	64	16	53	24	80
Accidentes	6	20	3	10	3	10	4	13	3	10	2	7
Maternidad	6	20	3	10	4	13	7	23	11	37	4	13
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

La mayor parte de usuarios entrevistados son atendidos en el Programa de Enfermedad Común en los distintos Consultorios, teniendo que el 80% en Fraijanes y Santa Leonarda; el 77% en Amatitlán, 64% en San José Pinula, 64% en San José Pinula, el 60% en Villa Canales, y el 53% en Palencia.

En el Programa de Accidentes los más bajos porcentajes son: 20% en Villa Canales; 13% en San José Pinula, el 10% en Santa Leonarda, Amatitlán y Palencia; y solamente el 7% en Fraijanes.

Entre los entrevistados atendidos en el Programa de Maternidad el más alto porcentaje 37% corresponde a Palencia, seguido por el 23% en San José Pinula, el 20% en Villa Canales; el 13% en Amatitlán y Fraijanes.

Con relación al tiempo que hace que los usuarios son atendidos en los Consultorios se tiene que los de Villa Canales la mayor parte entre 1 a 5 años; en Santa Leonarda el 57; en Amatitlán el 40%; en San José Pinula el 43%; el 30% en Fraijanes; y en Palencia el 47% entre 6 a 10 años.

Por lo general los usuarios entrevistados en los Consultorios además del programa en que son atendidos al momento de la entrevista, han sido atendidos en otros programas según opinión del 94% de Santa Leonarda; el 87% de Villa Canales, Amatitlán y San José Pinula; el 80% de Palencia; y el 77% de Fraijanes.

4.3.3 Trabajo Social en los Consultorios del IGSS

CUADRO 11

NECESIDAD DE QUE EN LOS CONSULTORIOS SE CUENTE CON UN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL, SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

OPINIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Fraijanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	26	87	28	94	30	100	26	86	29	97	27	90
No	4	13	2	6			2	7	1	3	3	10
No contestó							2	7				
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Es importante que en las instituciones de atención en salud se cuente con profesionales del Trabajo Social y muy significativo que en su mayoría los entrevistados opinen que es necesario que en los diferentes Consultorios se cuente con un/a Trabajador/a Social, ya que en Amatitlán el 100% manifestó que sí; el 97% en Palencia; el 94% en Santa Leonarda; el 90% en Fraijanes; el 87% en Villa Canales; y el 86% en San José Pinula.

CUADRO 12

**ATENCIÓN QUE PODRÍAN RECIBIR POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL EN LOS CONSULTORIOS,
SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS
MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

OPINIÓN	Villa Canales		Santa Leonarda		Amatitlán		San José Pinula		Palencia		Frajanes	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Orientación	22	73	20	67	21	70	23	76	16	53	12	40
Mejorar la atención	4	13					2	7	3	10	13	43
Pláticas (charlas)	2	7	3	10								
Ayuda					4	13						
Apoyo moral y espiritual					3	10						
No sabe	2	7	4	13	2	7	2	7	11	37	2	7
No contestó			3	10			3	10			3	10
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Es importante resaltar que son altos los porcentajes de los entrevistados que coinciden en las diferentes acciones que el Trabajador Social podría ejecutar para brindar atención a los usuarios en los Consultorios, darles orientación el 76% en San José Pinula, el 73% en Villa Canales, el 67% en Santa Leonarda; y el 40% en Fraijanes.

Según el menor porcentaje de entrevistados señalan que se debe mejorar la atención en general, lo que indica que los usuarios se sienten satisfechos con el servicio; en menor escala otras acciones como darles pláticas, ayuda, apoyo moral y espiritual, también es bajo el porcentaje que indicó no saber qué podrían hacer los Trabajadores Sociales para atenderlos.

CUADRO 13-A

**APOYO QUE PODRÍAN RECIBIR POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL EN LAS
DISTINTAS ESFERAS SOCIALES, SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS
CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

OPINIÓN	VILLA CANALES						SANTA LEONARDA					
	En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad		En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Orientación	9	30					7	23			1	3
Charlas	3	10	17	57							2	7
Apoyo					12	40	3	3	8	27	5	17
Atención y orientación			10	33								
Supervisión												
Educando a la gente					8	26						
Trabajar con jóvenes					5	17						
No sabe												
No contestó	18	60	3	10	5	17	20	67	18	60	22	73
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

CUADRO 13-B

**APOYO QUE PODRÍAN RECIBIR POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL EN LAS
DISTINTAS ESFERAS SOCIALES, SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS
CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

OPINIÓN	AMATITLÁN						SAN JOSÉ PINULA					
	En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad		En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Orientación	10	33			4	13	10	33				
Charlas	2	7			9	30					1	3
Apoyo	2	7	11	37					8	27		
Atención y orientación			13	43								
Supervisión							6	20				
Educando a la gente											11	37
Trabajar con jóvenes					5	17					2	7
No sabe	10	33	5	17			2	7			13	43
No contestó	6	20	1	3	12	40	10	40	18	60	3	10
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

CUADRO 13-C

**APOYO QUE PODRÍAN RECIBIR POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL EN LAS
DISTINTAS ESFERAS SOCIALES, SEGÚN OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS EN LOS
CONSULTORIOS DEL IGSS DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

OPINIÓN	PALENCIA						FRAIJANES					
	En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad		En su Trabajo		En su Familia		En su Comunidad	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Orientación	5	16			1	3	9	30	14	47		
Charlas							2	7				
Apoyo			5	17			4	13	5	17	4	13
Atención y orientación			19	63					4	13		
Supervisión							1	3			5	17
Educando a la gente					11	37						
Trabajar con jóvenes					2	7						
No sabe	8	27	4	13	13	43	2	7	2	6	6	20
No contestó	14	47	2	7	3	10	12	40	5	17	15	50
Total	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Trabajo de campo, entrevista realizada a usuarios de los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala. Guatemala, marzo de 2006.

Tomando en cuenta que el profesional del Trabajo Social tiene la preparación académica para intervenir a nivel individual y familiar y comunitario, así como en diversos campos de acción en este caso laboral, es relevante para la profesión que en general los entrevistados en los distintos Consultorios, refirieran que el Trabajador Social les puede brindar apoyo en su trabajo a través de supervisión de las condiciones laborales, así como con apoyo y orientación, aunque en Villa Canales el 60% no emitió opinión.

En el caso del apoyo que pueden recibir en su familia refirieron en Villa Canales el 57% charlas educativas, el 33% atención y orientación; en Santa Leonarda el 60% se abstuvo de contestar; pero en Amatitlán el 43% atención y orientación, y el 37% apoyo; en Palencia el 63% atención y orientación; y en Fraijanes el 47% orientación.

En cuanto al apoyo de sus comunidades en Villa Canales el 40% indicó apoyo, educando a la gente y trabajar con jóvenes 26% y 17% respectivamente; en Amatitlán el 30% indicó que con charlas; en San José Pinula 37%; Palencia igual el 37% educando a la gente; y en Fraijanes un mínimo porcentaje que hace el 17% supervisión y el 13% apoyo

CAPÍTULO 5

PROPUESTA AL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DEL IGSS EN LA BÚSQUEDA DE LA PROMOCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL Y AMPLIACIÓN DE ESPACIOS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

5.1 Presentación

El Trabajo Social desempeña una función muy importante dentro de la problemática económico-social en la que se ve inmersa la población guatemalteca; su labor está enfocada hacia los sectores populares, por medio de diferentes acciones que conllevan la organización y ejecución de planes, programas y proyectos encaminados en la búsqueda del bienestar común.

En el área de la salud, específicamente en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, institución que dio origen al Trabajo Social en Guatemala, a lo largo de los años este profesional ha desempeñado diferentes roles enmarcados dentro del concepto paternalista desde sus inicios. Hoy en día, el Trabajador Social ha hecho esfuerzos para romper ese esquema paternalista, por medio de estrategias y acciones que le permitan su reivindicación.

El Departamento de Trabajo Social del IGSS se encuentra organizado de tal manera que el mayor porcentaje de Profesionales del Trabajo Social, están concentrados en la ciudad capital y distribuidos en sus diferentes áreas de intervención. Ante esta situación, luego de haber sistematizado y analizado la información obtenida a través de la investigación de campo realizada en los seis Consultorios que se ubican en los municipios del departamento de Guatemala, se presenta la siguiente propuesta al Departamento de Trabajo Social.

5.2 Creación de Plazas de Trabajo Social en los Consultorios

Considerando que el Departamento de Trabajo Social cumple con una labor digna y científica, además por una u otra razón se ha responsabilizado de funciones que ahora se han convertido en parte de su quehacer profesional, pero sin lugar a dudas se ven limitados tanto en recursos humanos como económicos.

Es importante y necesario que se busquen estrategias y mecanismos adecuados con el fin de llevar a cabo una reorganización de este departamento, especialmente del personal ubicado en el área capitalina, de tal manera que los municipios también se vean beneficiados con los servicios de un profesional en Trabajo Social, que se incorpore como parte del equipo multidisciplinario existente en los Consultorios y que con su intervención pueda brindar atención a los problemas medico-sociales que se presentan en estas unidades médicas.

Es evidente que para la cantidad de población que el Seguro Social atiende, el número de profesionales en Trabajo Social de esta dependencia es limitado, por lo que se considera necesario que la Jefatura del Departamento de Trabajo Social, se pronuncie ante del Departamento de Recursos Humanos de esta Institución con el fin de estimar la creación de por lo menos una plaza de Trabajo Social en cada uno de los Consultorios objeto del presente estudio, en virtud de que es evidente la demanda de atención en estas unidades, puesto que las personas de estos sectores son de condición humilde, muchos analfabetos y marcada ignorancia, por lo que se considera un campo inagotable para la participación del Profesional en Trabajo Social. Asimismo los afiliados y beneficiarios estarían recibiendo una atención más completa al contar con un profesional idóneo en el tratamiento social de sus casos.

5.3 Organización

El Departamento de Trabajo Social, conjuntamente con el Departamento de Recursos Humanos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, debieran considerar la creación de plazas de Trabajo Social asignadas a los Consultorios objeto de estudio mediante oposición, con las bases y requerimientos que el Instituto estime para el efecto.

5.4 Objetivos

5.4.1 General

Lograr que los Consultorios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de los municipios del Departamento de Guatemala, cuenten con un Profesional en Trabajo Social, que se incorpore como parte del equipo multidisciplinario, para atender la problemática que presentan los afiliados y beneficiarios que demandan atención en estas Unidades Médicas.

5.4.2 Específicos

- a) Lograr la integración de un profesional del Trabajo Social como parte del personal que labora en los Consultorios de los municipios del Departamento de Guatemala.
- b) Brindar atención social a la problemática encontrada en los Consultorios, llevando a cabo múltiples acciones a favor de las personas más necesitadas.
- c) Elaborar planes, programas y proyectos encaminados a la promoción y divulgación del Trabajo Social, con el propósito de que el mayor porcentaje de afiliados y beneficiarios que asisten a estos Consultorios conozcan el quehacer de este profesional y los beneficios que conlleva contar con el mismo como parte del equipo multidisciplinarios en su unidad médica.

5.5 Metas

- a) Que se cree una plaza de Trabajo Social en los seis Consultorios investigados
- b) Atender un 25% (para iniciar) de los casos que presentan algún tipo de problema que requiera tratamiento social
- c) Llevar a cabo un plan que permita desarrollar acciones encaminadas a la promoción del profesional en Trabajo Social
- d) Coordinar con una Educadora en Salud de la Sección Higiene Materno Infantil, para desarrollar actividades que permitan mejorar el tratamiento de los diferentes casos que se presentan en los Consultorios.

5.6 Metodología

Para lograr la creación de las seis (6) plazas de Trabajo Social en los Consultorios del IGSS, ubicados en los municipios del departamento de Guatemala; la Jefatura del Departamento de Trabajo Social del Instituto, podrá tomar como fuente la información sistematizada en el presente informe de investigación, el cual evidencia datos importantes en relación a la necesidad latente de la intervención del Profesional en Trabajo Social, en la problemática que afrontan afiliados y beneficiarios que acuden a estas unidades médicas.

También es importante que se realice el análisis de la sala situacional de cada Consultorio ya que esta refleja indicadores de relevancia en relación a la situación de cada unidad, fortaleciendo así la necesidad de la participación del profesional en Trabajo Social en estas áreas geográficas.

La Jefatura del Departamento de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el aval de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias

deberá evidenciar con datos e información estadística ante el Departamento de Recursos Humanos, la necesidad de la creación de las seis plazas de Trabajo Social asignando una para cada Consultorios.

El Departamento de Recursos Humanos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, será el encargado de evaluar la posibilidad de la creación de estas plazas para los Consultorios sacando a oposición las mismas o bien descongelar algunas de las plazas ya existentes, con el fin de brindarle apoyo a los Consultorios en su problemática medico-social. Asimismo este Departamento deberá elevar la propuesta a la Gerencia para contar con su aprobación.

5.7 Recursos

Para la ejecución de la presente propuesta, se hace necesario contar con los recursos siguientes:

A. Humanos

- Autoridades superiores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- Sub-Gerencia de Prestaciones en Salud
- Dirección General de Prestaciones Pecuniarias
- Departamento de Recursos Humanos
- Jefatura del Departamento de Trabajo Social
- Directores de los Consultorios
- Trabajadoras Sociales
- Personal Administrativo

B. Institucionales

- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

C. Físicos

- Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- Consultorio del IGSS en Villa Canales
- Consultorio del IGSS en la Finca Santa Leonarda
- Consultorio del IGSS en Amatitlán
- Consultorio del IGSS en San José Pinula
- Consultorio del IGSS en Palencia
- Consultorio del IGSS en Fraijanes

D. Financieros

El financiamiento de la presente propuesta, estará bajo la responsabilidad de la Sub-Gerencia Financiera y del Departamento de Presupuesto, quienes deberán asignar la partida presupuestaria a cada Consultorio en relación a los costos que implique la creación de estas 6 plazas, considerando salarios, mobiliario y equipo a utilizar.

5.8 Evaluación

La evaluación se deberá realizar constantemente durante las reuniones de coordinación de la Jefatura de Trabajo Social, por escrito mediante la elaboración de un informe, lo que permitirá medir los alcances y límites de la ejecución del proyecto.

CONCLUSIONES

1. En los distintos Consultorios del IGSS los usuarios en su mayoría son afiliados y beneficiarios, en menor porcentaje son pensionados, jubilados y no afiliados; en su mayoría corresponden al sexo femenino, así como ladinos; se encuentran entre los 17 a 90 años de edad, predominando los que tienen entre 21 a 50 años

de edad; en su mayoría profesan la religión católica, en menor porcentaje evangélica y una mínima parte otras denominaciones.

2. Solamente en Villa Canales en su mayoría los usuarios se encuentran en el estado civil de solteros, en los otros municipios en su mayoría son casados o unidos; en su mayoría tienen entre 2 a 3 hijos; en menor porcentaje 1, 4, 5, 6, 7, 8 y 11 hijos.
3. Respecto al nivel educativo en su mayoría no tienen mayor formación, ya que en Villa Canales el 36% solamente tiene la escuela primaria; Santa Leonarda el 43% son analfabetos; en Amatitlán el 33% tienen el básico completo. En su mayoría se desempeñan laboralmente a nivel operativo; sus salarios oscilan entre los Q.800.00 a Q.2,000.00 mensuales; aunque algunos devengan un poco más de los Q.3,000.00.
4. En su mayoría los usuarios de los Consultorios también han sido atendidos en otros hospitales o periféricas del IGSS; un mínimo porcentaje ha recibido atención por un Trabajador Social y opinan en su mayoría que dicha atención ha sido buena.
5. Por lo general los usuarios han sido atendidos en el Programa de Enfermedad Común, en menor porcentaje en Accidentes y Maternidad; tienen entre 6 a 10 años de recibir atención en dichos Consultorios; también es bajo el porcentaje de los que tienen entre 11 a 25 años de estar recibiendo atención.
6. La mayoría de usuarios entrevistados en los distintos Consultorios estudiados coinciden en el apoyo que podrían recibir por parte de Trabajo Social en el trabajo, su familia y su comunidad.

7. El estudio permitió establecer que en los Consultorios del IGSS, se debe incorporar a profesionales del Trabajo Social para brindar una mejor atención a los usuarios.
8. En los Consultorios del IGSS de los municipios del departamento de Guatemala existe una marcada demanda de atención en cuanto a la intervención del profesional del Trabajo Social se refiere, siendo elevada la cantidad de población que acude a estas unidades presentando innumerables problemas médico-sociales a los cuales se les debe brindar un adecuado tratamiento.
9. La atención que reciben los afiliados y beneficiarios que asisten a los Consultorios es deficiente desde el punto de vista social, ya que tiempo atrás se contaba con el apoyo de las/os Trabajadoras/es Sociales de la Periférica de la zona 5, que eventualmente llegaban a dar charlas educativas y realizaban trabajo comunitario.
10. Debido a la falta de Trabajadoras/es Sociales que atiendan a la población que asiste a los Consultorios como se hacía con anterioridad, la mayor parte de los entrevistados manifiestan desconocimiento de su quehacer profesional.

RECOMENDACIONES

1. Que el Departamento de Trabajo Social tome en consideración el presente estudio y lo eleve a las autoridades superiores del IGSS, para lograr que en los

Consultorios de los municipios del departamento de Guatemala cuenten con profesionales del Trabajo Social.

2. Que el Departamento de Trabajo Social conjuntamente con las autoridades de los Consultorios, unan esfuerzos con el fin de lograr la creación de por lo menos una plaza de Trabajo Social en cada unidad médica y así poder servir en mejor forma a los derechohabientes.
3. Se sugiere que en los Consultorios del IGSS ubicados en los municipios del departamento de Guatemala, se cuente con el apoyo de profesionales del Trabajo Social de otras Unidades Médicas periódicamente, durante el tiempo necesario para la creación de las plazas propias en cada uno de los Consultorios.
4. Se sugiere que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social realice un estudio actuarial, que permita determinar los recursos financieros y materiales necesarios para ampliar la cobertura de Trabajo Social a nivel de los municipios del departamento de Guatemala.
5. Que el Departamento de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, realice visitas periódicas a los Consultorios de los municipios, con el propósito de desarrollar actividades de orden educativo y de orientación a los afiliados y beneficiarios, sobre diversos temas de interés común para estas poblaciones, a su vez dar a conocer de manera general el quehacer del profesional en Trabajo Social.
6. Es importante que se unifiquen esfuerzos para que los Consultorios de los municipios del departamento de Guatemala, se logre sistematizar los casos de maltrato infantil y abuso sexual detectados en estas unidades, y se les pueda dar seguimiento social, además se podrá contar con indicadores fidedignos a este respecto que sirvan de fuente de información para futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amézquita, Rolando. “Alcances, Limitaciones y Perspectivas del Trabajo Social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”. *Revista de Trabajo Social Edición Especial Bodas de Oro*. Escuela de Trabajo Social de la Universidad de

San Carlos de Guatemala. Editorial Librería e Imprenta Ediciones y Servicios. Guatemala, mayo de 1999.

2. Ander-Egg, Ezequiel y Roberto Follari. "Trabajo Social e Interdisciplinaridad". Editorial Hvmánitas Buenos Aires, Argentina, 1988.
3. Ander-Egg, Ezequiel. "Diccionario de Trabajo Social". 10a. edición. Editorial El Ateneo S.A. México, 1989.
4. Ander-Egg, Ezequiel. "Técnicas de Investigación Social". Editorial El Ateneo, S.A. de C.V. 21 ed. México, 1987.
5. Ander-Egg, Ezequiel. "Ideología, Política y Trabajo Social". Editorial Hvmánitas, Buenos Aires, 1986.
6. Ander-Egg, Ezequiel. "Introducción al Trabajo Social". Editorial El Ateneo S.A. México, 1993.
7. Área de Formación Profesional Específica. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala. "Boletín Informativo". Guatemala, septiembre de 1999.
8. Avendaño, A. "Educación en Seguridad Social". Selección textos, R. P. IGSS. Guatemala, 2001.
9. Borgianni, Elizabeth y Carlos Montano. "La Política Social Hoy". Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social. Editorial Cortez, serie Antologías. Brasil, 2000.

10. Calderón Pérez, Felipe de Jesús. "50 Años de Trabajo Social y las Escuelas Formadoras en Guatemala". Revista de Trabajo Social Edición Especial Bodas de Oro. Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Editorial Librería e Imprenta Ediciones y Servicios. Guatemala, mayo de 1999.
11. Congreso de la República de Guatemala. "Código de Salud". Decreto 90-97. Guatemala, 1997.
12. Congreso de la República de Guatemala, "Constitución Política de la República de Guatemala". Reformada por la Consulta Popular, Acuerdo Legislativo 18-93. Asamblea Nacional Constituyente. Nueva Edición. Editorial Ayala Jiménez. Guatemala, 1993.
13. Congreso de la República de Guatemala. "Constitución Política de la República". Promulgada el 31 de mayo 1985.
14. Congreso de la República de Guatemala. "Ley Orgánica del IGSS". Constitución Promulgada el 11 de marzo de 1945. Octava edición. Guatemala, 1987.
15. Escuela de Trabajo Social. "Lineamientos Generales para la Formulación de la Política de Población". Documento fotocopiado curso El Estado y las Políticas Sociales. USAC/ETS. Guatemala, septiembre 1997.
16. Faleiros, Vicente de Paula. "Trabajo Social e Instituciones". Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, 1986.

17. Instituto de Investigaciones. Escuela de Trabajo Social-USAC. "Situación y Perspectivas del Mercado Ocupacional del Trabajo Social Guatemalteco". Tomo III. Guatemala, mayo de 2001.
18. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Educación en Seguridad Social" Documento Mimeografiado. Departamento de Relaciones Públicas del IGSS. Guatemala, s/f.
19. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Boletín de Población Protegida por Municipio 2004 – 2006". Departamento Actuarial y Estadístico. Guatemala, julio de 2005.
20. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Creación de los Puestos de Primeros Auxilios". Acuerdo 1620 de Gerencia. Sección de Recopilación de Leyes, Departamento Legal. Guatemala 07 de septiembre de 1961.
21. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Educación en Seguridad Social". Departamento de Relaciones Públicas IGSS. Guatemala, s/f.
22. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Informe Anual de Labores 2004". Departamento Actuarial y Estadístico. Guatemala, 8 de febrero de 2005.
23. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. "Instructivo del Departamento de Trabajo Social". Acuerdo No. 13/2005 de Gerencia. Guatemala, 10 de marzo de 2005.

24. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Los Puestos de Primeros Auxilios son elevados a categoría de Consultorios”. Acuerdo 2-85 de Gerencia. Sección de Recopilación de Leyes. Departamento Legal. Guatemala 11 de marzo de 1985.
25. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Manual de Organización y Funciones de los Puestos de Primeros Auxilios y Consultorios”. Acuerdo 13-89 de Gerencia. Sección de Recopilación de Leyes, Departamento Legal. Guatemala, 16 de marzo de 1989.
26. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento de Asistencia Médica”. Acuerdo 1155 de Junta Directiva. Diario de Centro América No. 34. Guatemala, 05 de agosto de 2005.
27. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento de Prestaciones en Dinero”. Acuerdo 1156 de Junta Directiva. Diario de Centro América No. 34. Guatemala, 05 de agosto de 2005.
28. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento de Protección Relativa a Accidentes en General”. Acuerdo 1157 de Junta Directiva. Diario de Centro América No. 34. Guatemala, 05 de agosto de 2005.
29. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento sobre Protección a Enfermedad y Maternidad”. Acuerdo 410 de Junta Directiva. Departamento de Relaciones Públicas. Guatemala, 17 de abril de 1964.
30. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. “Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia”. Acuerdo 788 de Junta Directiva. Quinta edición. Departamento de Relaciones Públicas. Guatemala, agosto de 1997.

31. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Reglamento de Asistencia Médica". Acuerdo No. 466 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas. Guatemala, 07 de diciembre de 1967
32. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Reglamento sobre Protección a Enfermedad y Maternidad". Acuerdo 1154 de Junta Directiva, Diario de Centro América No. 34. Guatemala, 05 de agosto de 2005.
33. Instituto Nacional de Estadística -INE-. "XI Censo Nacional de Población y VI de Habitación". Guatemala, 2002.
34. Lequell y Clark. Preventive Medicina. New York, U.S.A. 1958.
35. Microsoft Corporation. "Enciclopedia Encarta". Microsoft, 2005.
36. Monzón García, Samuel Alfredo. "Introducción al Proceso de la Investigación Científica". Editorial TUCUR. Guatemala, C.A., 1993.
37. Morris J. N. "Preventive and Social Medicina in the Undergraduate". G.M.S. 1953, citado por Dr. Manuel Antonio Girón "Medicina Social". Facultad de Ciencias Médicas. USAC. Editorial Universitaria. Vol. No. 47. Guatemala, 1964.
38. Noriega Castillo, Carlos. "Guía para la elaboración de un Diseño de Investigación". USAC/ ETS.
39. Noriega Castillo, Carlos. "Metodología de la investigación". Documentos de Aporte para el Trabajo de Tesis. Guatemala, marzo 2002.

40. Oficina del Comisionado Presidencial para Modernización y Descentralización del Estado. Instituto de Estudios y Capacitación Cívica. "Diccionario Municipal de Guatemala". Cuarta Edición. Editorial CIFGA. Guatemala enero 2002.
41. Ortiz, Eliseo Rolando. "Técnicas de Investigación Científica". Colección textos Vol. 6. Editorial Universitaria. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1979.
42. Ossorio, Manuel. "Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales". Editorial Heliasta. Buenos Aires, Argentina, 1987.
43. Pierre de Bie "Corrientes de la Investigación de las Ciencias Sociales". UNESCO, 1981.
44. Sánchez López, José Rómulo. "La Medicina Social". Revista de Trabajo Social. No. 14. Escuela de Trabajo Social-USAC. Guatemala, 1994.
45. Urrutia Bolaños, Carlos. "La Profesión: Una Totalidad por Abordar". Acción Crítica No. 13 CELATS. Perú, 1983.