

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“DIVULGACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA DE
PREJUBILADOS Y TRABAJO SOCIAL, CAMIP- IGSS”**

TESIS

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

POR

MARTA ARACELY FRANCO GARCÍA

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, Noviembre de 2004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR
SECRETARIO

Dr. Luis Alfonso Leal Monterroso
Dr. Carlos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA
SECRETARIA

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

CONSEJO DIRECTIVO

LICENCIADA
LICENCIADA
LICENCIADO

Miriam Maldonado Batres
Rosaura Gramajo de Arévalo
Rudy Ramírez Díaz

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

LICENCIADO

Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

PERITO EN GERENCIA
ADMINISTRATIVA
BACHILLER CC. LL.

Gladys Elizabeth Moreno Girón
Mauricio Burrión González

TRIBUNAL EXAMINADOR

DIRECTORA
SECRETARIA
COORDINADOR IIETS
TUTOR REVISOR
COORDINADORA AREA DE
FORMACIÓN PROFESIONAL
ESPECIFICA

Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Lic. Carlos Federico Noriega Castillo
Lic. Florencio de Jesús León Rodríguez

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.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

**AL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL
PARA PENSIONADOS, CAMIP-I.G.S.S.**

**A LOS PREJUBILADOS,
RAZÓN DE MI INVESTIGACIÓN, COMO UN TRIBUTO HACIA ELLOS,
ESPERANDO QUE MI TRABAJO REDUNDE EN SU BENEFICIO.**

**A MI TUTOR-REVISOR:
LIC. FLORENCIO DE JESUS LEON R.
POR COMPARTIR SUS CONOCIMIENTOS**

**A LICENCIADA:
ALICIA MUÑOZ
POR COMPARTIR SUS CONOCIMIENTOS**

**A USTED,
ESPECIALMENTE**

INDICE

Introducción	i
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	1
1.1 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP-	1
1.2 Programa	1
1.3 Prejubilación	2
1.4 Adulto Mayor	2
1.5 Trabajador	2
1.6 Tercera Edad	3
1.7 Vejez	4
1.8 Seguridad Social	4
1.9 Divulgación y comunicación	5
1.10 Trabajador Social	5
1.11 Jubilado	6
CAPÍTULO 2	
HISTORIA Y ORGANIZACIÓN DEL SEGURO SOCIAL EN	
GUATEMALA	7
2.1 Basamento legal	7
2.2 Breve referencia histórica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	7
2.3 Fundación del CAMIP y sus funciones	10
2.4 Estructura Organizativa del CAMIP	13
2.5 Programa I.V.S.	14

CAPÍTULO 3	18
TRABAJADORES AFILIADOS Y PROGRAMA DE PREJUBILADOS DE CAMIP-I.G.S.S.	
3.1 Trabajadores Afiliados	18
3.2 Conceptos Generales de los Trabajadores Afiliados	19
3.3 Situación Actual de Trabajadores	20
3.4 Situación de Jubilados que Asisten al CAMIP	21
3.5 Programa de Prejubilados	22
3.6 Ampliación del Programa de Prejubilados	24
3.7 Equipo Multidisciplinario y su Conformación	25
3.8 Participación de los Profesionales del Equipo Multidisciplinario	26
3.9 Importancia de la Ampliación de Cobertura del Programa de Prejubilados	27
3.10 Campo de Aplicación	28
CAPÍTULO 4	
TRABAJO SOCIAL Y EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA PENSIONADOS, CAMIP-IGSS	29
4.1 Principios del Trabajador Social	30
4.2 Equipo Multidisciplinario	31
4.3 Importancia de la Participación del Trabajador Social en el Programa de Prejubilados	36
4.4 Ventajas del Trabajo en Equipo	37
CAPÍTULO 5	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	49

INTRODUCCIÓN

A medida que crece la población jubilada y la que está pronta a serlo, se hace necesario prepararlas para la jubilación; así también ampliar y divulgar el Programa de Prejubilados existente en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En la justificación del diseño de tesis se menciona que forma parte de las políticas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el informar; las y los Trabajadores Sociales debemos participar activamente para tal fin.

El objeto del presente estudio fué llevar a cabo una investigación sobre la divulgación y ampliación del Programa de Prejubilados, ya que a la fecha no se ha hecho. El esfuerzo es con miras a que el Programa se amplíe y el equipo multidisciplinario que participa se comprometa a mantenerlo vigente. Es nuestra percepción que el Programa de Prejubilados es solo parcialmente funcional sino se amplía su cobertura con trabajadores activos y el equipo multidisciplinario no se involucra con mayor compromiso.

El trabajador activo debe ser preparado para ese futuro que constituye la jubilación, ya que de ese conocimiento depende que sea esperada con agrado o no.

Será función del equipo multidisciplinario dar un enfoque positivo al fenómeno de transición de trabajador activo a pasivo y que éste no se dé sólo a nivel mental y emocional, sino que se traduzca también en acciones que le permitan ser un jubilado(a) independiente, como: que sepa manejar sus ingresos, que tenga, en la medida de lo posible, una vivienda propia al llegar a la condición de jubilado y que goce de buena salud mental y física, así como el uso adecuado de su tiempo libre con actividades de carácter social.

En la realización de este trabajo se utilizaron las siguientes técnicas: observación, reuniones y entrevistas. Las boletas contenían preguntas de fácil comprensión, que pusieron de manifiesto que la población de trabajadores activos (que fue a quienes se dirigió la encuesta) ve como una necesidad la ampliación y divulgación del Programa de Prejubilados, siendo importante señalar que los resultados comprueban la hipótesis planteada en el estudio.

Dentro del contenido capitular de la investigación tenemos:

El capítulo 1, da a conocer los fundamentos teóricos que guiaron la investigación y para tener una idea del Programa de Prejubilados. El capítulo 2, reseña brevemente la historia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y menciona la fundación del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP), en la que se insertan sus funciones, su estructura organizativa, también hace referencia a los programas de invalidez, vejez y sobrevivencia como parte fundamental de la existencia de los planes que benefician al afiliado.

El capítulo 3, se refiere al concepto del trabajador afiliado, su situación actual, surgimiento del programa de prejubilados, la importancia del equipo multidisciplinario para ejecutar acciones, así como la importancia de la ampliación del mismo.

Los capítulos 4 y 5, se enfocan hacia la participación del Trabajador Social y el equipo multidisciplinario en el Programa de Prejubilados, así como la propuesta para lograrlo.

El último capítulo es donde se hace el análisis e interpretación de las boletas, las cuales fueron de utilidad para poder llegar a las conclusiones y recomendaciones y para lograr el objetivo principal de la investigación, que es exhortar a las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Jefatura de Trabajo Social a fin de que brinden más apoyo al equipo multidisciplinario a cargo del Programa de Prejubilados y que esto consiga así, los propósitos de la presente investigación.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÒRICO

En la ejecución del presente trabajo de investigación se abarcó el desarrollo de conceptos generales del programa, para lograr una mayor comprensión de los mismos y poder guiar la temática en forma científica y formal, mediante la utilización de términos relacionados con el tema a investigar. Es importante indicar que muchos términos son extraídos de bibliografías afines al tema.

1.1. CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA PENSIONADOS

–CAMIP–

El Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, es parte de los programas del IGSS, y es el área responsable de proporcionar atención integral al pensionado, jubilado y beneficiario mediante la ejecución de programa de revitalización que contribuye a mejorar, mantener y apoyar la vida de jubilados, pensionados y beneficiarios, para que se puedan mantener en condiciones de buena salud, para su integración social, física y emocional.

1.2. PROGRAMA

“Anuncio, aviso, edicto proyecto”¹. Declaración previa de lo que se piensa en alguna materia u ocasión. En el caso del Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia, es una parte de las políticas del IGSS, con el fin de proporcionar algunas prestaciones tanto económicas como de salud, a los trabajadores afiliados y a su familia, en especial a las personas de la tercera edad, o a personas que tienen limitaciones por causa de un accidente, o bien por una enfermedad incapacitante.

¹ Diccionario, Sinónimos-Antónimos, Ediciones Océano, S.A. España, Edición 1988, s/número de Pág.

1.3. PREJUBILACIÓN

Es la transición entre vida profesional y jubilación. A medida que aumenta el número de retirados, se hace necesario, el velar por la salud física, así como inducir a una toma de conciencia que permita a los trabajadores activos y a los trabajadores por retirarse, enfrentar positivamente una situación emocional delicada.

1.4 ADULTO MAYOR

El término Adulto Mayor, debuta como una auto denominación, por la organización de grupos de personas, para nombrar a adultos mayores de 60 años en adelante, y se ha difundido en todo los países de América Latina, aduciendo como parte de su discurso "y son las personas mismas las que hasta hoy han buscado la forma de que se les respete, atienda y reconozca como parte de la sociedad, proponiendo el cumplimiento de los mismo derechos humanos apropiados para el adulto mayor y obligaciones que la sociedad y el Estado debe tener para con ellos"²

1.5 TRABAJADOR

-Trabajo, en antropología, es la parte de recogida y análisis de los datos relativos a la cultura de una sociedad o grupo de personas. Los primeros trabajadores fueron de campo y los patronos quienes proporcionan el trabajo.

-El trabajo se centra en la transformación de la materia por parte del hombre, para su beneficio.

Para el caso que nos ocupa, trabajador, es la parte importante de la existencia del IGSS, ya que contribuye a su permanencia y al mismo tiempo recibe los beneficios de los fines para los cuales fue creado.

² Álvarez, Maria Elvira. "La Tercera Edad" Editorial América S.A., México, 1999. Pág. 14

En Guatemala, pese al crecimiento demográfico, solo el 14% de los trabajadores son afiliados al IGSS, en parte se debe a la cantidad de trabajo informal y a que muchos patronos no inscriben a sus trabajadores como afiliados.

1.6. TERCERA EDAD

“Época de la vida en que se ha rebasado el tiempo laboral en el mercado de trabajo, y que el desgaste físico puede repercutir en problemas de salud, emocionales, económicos y también es la acumulación de una y más profundas experiencias de la vida laboral y social. La Tercera edad se reconoce a partir de los 55 años de edad y no por las enfermedades que padecen”³

Tercera edad, “apelativo de uso común que define a las personas mayores de cierta edad (variable, a partir de los 55 años), se integren o no la categoría de jubilados, o pensionados en regímenes de la Seguridad Social. Gracias a esta denominación se han superado las connotaciones más negativas de términos como “viejo (a)” “vejez” o “ancianidad”.⁴

El llegar a la tercera edad, no es sinónimo de enfermar, pero sí de cambiar; es éste el precio por cumplir años. Los cambios con la edad suponen pérdidas, que no tienen repercusiones importantes, para las necesidades propias y normales en esa edad, y no hay que perder de vista que de acuerdo a nuestra edad, así serán las actividades que ejecutemos, el cuerpo es el mejor indicador para decirnos hasta donde podemos o no hacer algo, sin que fatigüe, o cause daño.

³ Estrada Gustavo. “Excusión Social y Envejecimiento” Cuaderno de Desarrollo Humano No. 2001-5 pag. 7

⁴ © 1993-2003 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.

1.7. VEJEZ

Etimológicamente “vejez” derivado de viejo, procede del latín *veclusi, vetulusm*, que a su vez, viene definido por “la persona de mucha edad”⁵ Así que todos estos fenómenos, viejo, vejez, envejecimiento, en principio, hacen referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y la consecuencia del tiempo en el individuo, es decir a la edad.

1.8. SEGURIDAD SOCIAL

“Seguridad Social: programas públicos diseñados para proporcionar ingresos y servicios a particulares en supuestos de jubilación, enfermedad, incapacidad, muerte o desempleo. Estos programas, que engloban temas como la salud pública, el subsidio de desempleo, los planes públicos de pensiones o jubilaciones, la ayuda por hijos y otras medidas, han ido surgiendo en muchos países, tanto industrializados como en vías de desarrollo, desde finales del siglo XIX para asegurar unos niveles mínimos de dignidad de vida para todos los ciudadanos e intentar corregir los desequilibrios de riqueza y oportunidades.”⁶

Es así como en este contexto se crean programas de prevención a las enfermedades surgiendo, programas de visita médica domiciliaria, programa de prejubilados, prevención de diabetes, hipertensión y artritis, entre otros; todo ello para dar atención integral al paciente adscrito al régimen de IVS (invalidez, vejez y sobrevivencia).

⁵ Fernández Ballesteros, Rocío. *Gerontología Social*, Editorial Pirámide, Madrid España, 2000, Pág. 39

⁶© 1993-2003 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos

1.9. DIVULGACIÓN Y COMUNICACIÓN

La comunicación e información nació cuando el ser humano sintió la necesidad de transmitir algo a otros, intercambiando información, desde el uso de objetos naturales y artificiales como soporte material de transmisión de datos, por señales o de representación de objetos, y por la fase ideológica o de asociación de símbolos pictóricos (lenguaje o jeroglíficos). El hombre de la prehistoria sintió la necesidad de desarrollar sus posibilidades de comunicación e información, que son parte de su esencia social manifestar." La divulgación es la transmisión e información de hechos, ya existentes o por venir, y que son de interés de algún grupo social"⁷

La información tiene su origen y desarrollo a partir de diversas modalidades y medios. En el año 400 a.c. el imperio egipcio organizó un sistema de correos, como una forma de transmisión noticiosa que se hizo común en los demás pueblos de La antigüedad y que llegaría incluso a funcionar en las culturas de la América precolombina (como fue el correo de los Chasquis o portadores de mensajes entre los Quechuas) se produjeron así las primeras muestras de información cuya finalidad eran básicamente comerciales y políticas.

1.10. TRABAJADOR SOCIAL

Para contar con una definición de Trabajo Social, se consultó una fuente documental que explica que es: "Modo de acción social superado por la Asistencia social y el Servicio Social. El Trabajo Social tiene una función de concientización, movilización y organización del pueblo, para que en un proceso de promoción del autodesarrollo interdependiente, individuos, grupos y comunidades realizan proyectos de Trabajo Social, insertos críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participan activamente en la realización de un proyecto político".⁸

⁷ Pacheco Diéguez Pablo Alberto "Retos de la Comunicación" Escuela Ciencias de la Comunicación USAC 2003 Pàg.11

⁸ Ander Egg, Op. Cit. Pàg. 248

El quehacer del Trabajo Social, está en estrecha relación con el enfoque o tendencia que tome esta disciplina al intervenir en los problemas que afectan a personas, grupos y comunidades. Está orientada al bienestar social, a través del mejoramiento del medio y la incorporación de los individuos, procurando así un hombre o ente participando de una realidad social que contribuye en un marco adecuado a su desarrollo pleno.

1.11. JUBILADO

La palabra jubilación se deriva del hebreo "Yobel", que traducidos significa "JÚBILO" y que en la antigüedad significaba la jubilación, ya que quienes la gozaban eran los soldados que por motivo de batalla perdían su capacidad combativa por invalidez, y por esta razón no estaban aptos para el desempeño de sus labores, por lo que el Estado les daba alguna ayuda económica o bien una forma de vivir decorosamente de acuerdo a su rango militar, después de haber dejado sus fuerzas en el cumplimiento de sus obligaciones. En cuanto a jubilado, es la persona que luego de haber trabajado en alguna actividad tanto en el gobierno como en la iniciativa privada, se retira y solicita jubilación o pensionamiento para vivir retirado de la actividad laboral.

CAPÍTULO 2

HISTORIA Y ORGANIZACIÓN DEL SEGURO SOCIAL EN GUATEMALA

2.1. BASAMENTO LEGAL

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, dice en el artículo 100 "Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación". La carta magna indica en su artículo 115 "Cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a jubilados. Las personas que gocen de jubilación, pensión o montepío del Estado e instituciones autónomas y descentralizadas, tienen derecho a recibir gratuitamente la cobertura total de los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

2.2. BREVE REFERENCIA HISTÓRICA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

La Seguridad Social, surge como consecuencia del desarrollo de la sociedad, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores. El término seguridad social, lo empleó por primera vez, el libertador Simón Bolívar, en 1819, cuando declaró en el Congreso de Angostura que: "El sistema de gobierno más perfecto es aquel que ofrece mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social".

Como resultado de la Revolución Industrial, se realizó una serie de cambios y reformas en el orden social existente, los cuales culminaron en Alemania; cuando el gobierno de ese país, bajo la dirección del canciller Otto Von Bismarck, instauró la política social cuyo fin fue eliminar la incertidumbre y la inseguridad de los trabajadores. El 17 de noviembre de 1881, el Gobierno Alemán fijó un programa en materia de política social. A partir de esa fecha, los trabajadores tuvieron derecho a asistencia médica, posibilidad de ingresar a un hospital y recibir una pensión en dinero cuando por causas de enfermedad o accidente, no podían realizar sus labores.

De esa forma el trabajador restablecía su salud y contaba con una pensión económica que le permitía cubrir sus necesidades básicas. La idea se extendió a otros países, llegó a América del Sur en las primeras décadas del siglo XX.

Antes de la creación del régimen guatemalteco de Seguridad Social, hubo en nuestro país una legislación destinada a proteger a los trabajadores, la Ley Protectora de Obreros, decreto 669 promulgada el 21 de noviembre de 1906, bajo la administración del Lic. Manuel Estrada Cabrera.

Los principios de esta ley se quedaron escritos sin tener ninguna aplicación, pues no se previó una organización administrativa que llevara a la práctica esta protección.

César Maza en el año 1944, en su tesis previo a graduarse como Médico y Cirujano, en la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, enfocó el tema: "El Seguro Social Obligatorio", en ese trabajo dice, entre otras cosas: "Seguro Social es el organismo que ha venido a señalar una nueva etapa en la vida de los pueblos".

En Guatemala como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y de la difusión de ideas dedocráticas propagadas por los países aliados, se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaidez, quien había llegado al poder después de una dictadura de 14 años del General Jorge Ubico. Luego del movimiento revolucionario de 1944, se eligió un gobierno democrático, bajo la presidencia del Doctor Juan José Arévalo Bermejo (1945-1951).

El Gobierno de Guatemala gestionó la venida al país, de 2 técnicos en materia de seguridad social, el Lic. Oscar Barahona Streber (costarricense), y el actuario Walter Dintel (chileno), quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala.

El resultado de ese estudio fue publicado en el libro "Bases de la Seguridad Social en Guatemala". Al promulgarse la Constitución Política de la República de Guatemala, el pueblo de Guatemala, encontró entre las garantías sociales en el artículo 63 el siguiente texto: "se establece el Seguro Social obligatorio".

El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, sancionó el Decreto 295, "Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", creando así "una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen Nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínimo".⁹

Se creó así un régimen de Seguridad Social nacional, unitario y obligatorio. Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la república, debe ser único, para evitar

⁹ Capítulo 1, Artìculo 7°. De la Ley Orgànica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social " .

duplicidad de esfuerzos y de cargas tributarias; los patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben estar inscritos. No pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en falta a la previsión social.

2.3. FUNDACIÓN DEL CAMIP Y SUS FUNCIONES

En el año de 1986 se inicia el Centro de Atención Integral para pensionados, CAMIP-IGSS, para jubilados, pensionados y beneficiarios del Programa de Invalidez, vejez y sobrevivencia, teniendo un esquema integral desde los ámbitos médicos, psicológicos, social y de rehabilitación, para promover una mejor calidad y expectativa de vida, dando prioridad a la educación de salud preventiva.

Es parte de los programas del I.G.S.S. y es el área responsable de proporcionar atención integral al pensionado, jubilado y beneficiario mediante la ejecución de programa de revitalización que contribuye a mejorar, mantener y apoyar la vida de jubilados, pensionados y beneficiarios, para que pueda mantener en condiciones de buena salud, para su integración social, física, emocional, mediante la ejecución de programas de beneficio común.

CAMIP, inicia su accionar el 21 de octubre de 1986, teniendo como sede la infraestructura de la policlínica, con un horario de 16:00 a 20:00 horas. En forma provisional mientras se concluye la construcción de su unidad hospitalaria, la cual quedará en forma definitiva en la 14 avenida y 4ª. Calle zona 12, Colinas de Pamplona de la Capital.

En la actualidad es una Unidad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social responsable de brindar atención médica integral a jubilados, pensionados y beneficiarios adscritos al régimen, a través de un equipo de profesionales médicos y disciplinas afines capacitado y calificado en el campo Geronto-geriátrico, para promover una mejor calidad y expectativa de vida.

El Centro de Atención médica Integral para Pensionados es responsable del servicio a la población de jubilados, pensionados y beneficiarios sea el ente que les brinde a todos sus asistentes un grado de bienestar integral que les permita desenvolverse cotidianamente con independencia ejecutando actividades de intercambio, revitalización, dándole énfasis a la educación en Salud Preventiva.

Dentro de los servicios que presta el CAMIP están: La consulta externa con un horario de atención de 8:00 a 16:00 horas para:

- Cardiología
- Cirugía
- Dermatología
- Fisiatría
- Ginecología
- Medicina interna
- Geriatría
- Neurología
- Enfermedad común
- Reumatología
- Traumatología
- Psicología

Visita domiciliaria: Proporciona atención integral al pensionado, mediante la ejecución de programas de revitalización que contribuye a mantenerlo en condiciones de interacción social, física y emocional.

También ejecuta programas permanentes de capacitación, orientación y educación en salud, con el objeto de fomentar auto cuidado.

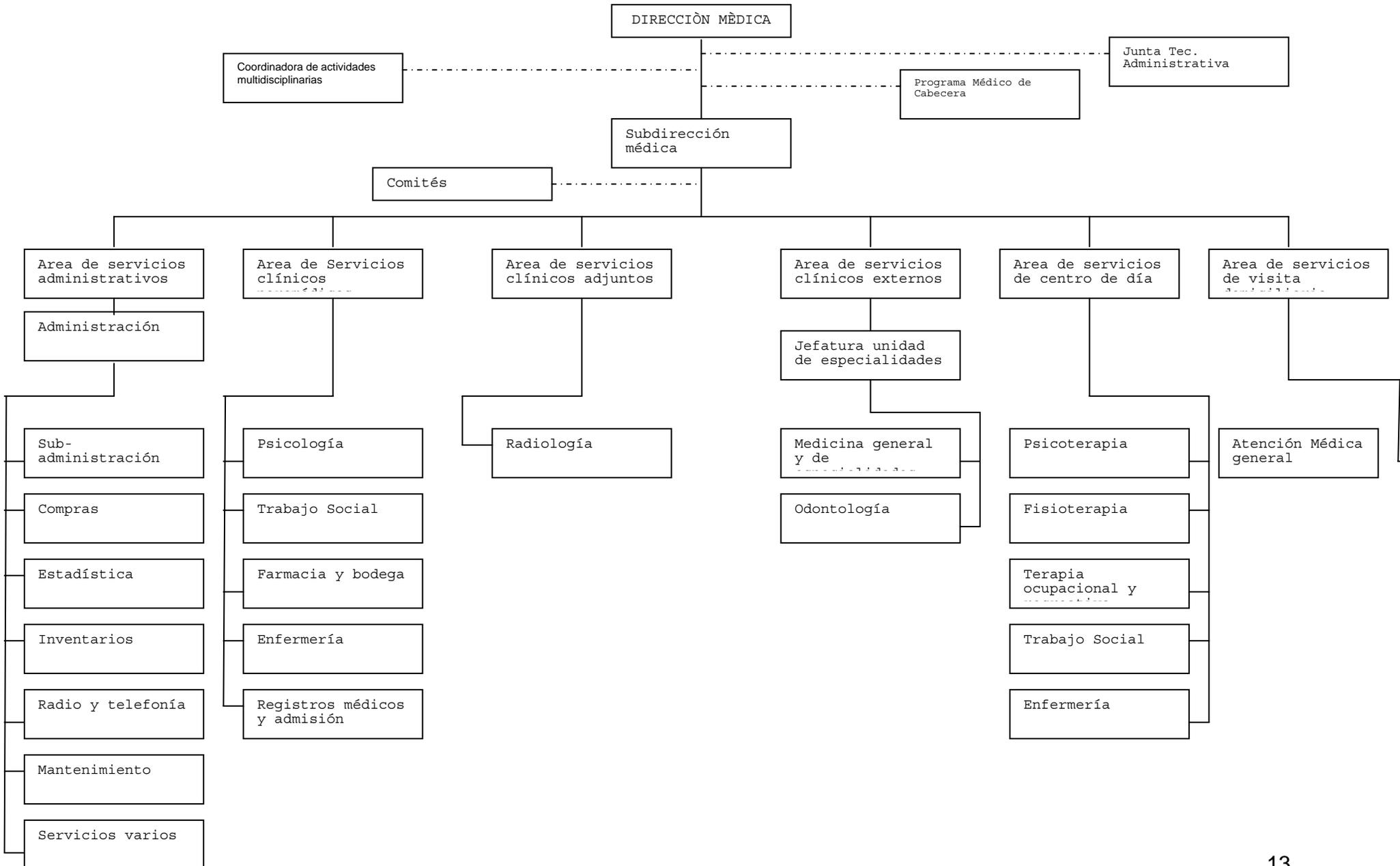
Estas actividades se realizan a través de la coordinación de un equipo interdisciplinario, integrado por: psicología, trabajo social, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional y personal médico.

Para inscribirse al Programa se deben seguir los siguientes pasos:

Presentar a la Oficina de Trabajo Social: Cédula de vecindad, carné de afiliación de jubilado, pensionado o beneficiario, si fuera menor de edad, Partida de Nacimiento.

En el Departamento de Trabajo Social se realiza una entrevista inicial y se le proporcionará información y orientación sobre los servicios que brinda el CAMIP.

2.4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE CAMIP



2.5. PROGRAMA I.V.S.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 115 indica la cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a los jubilados, por lo que el I.G.S.S., emite los acuerdos 737,738 y 739 que crean, regulan y extienden el sistema de atención médica integral para pensionados CAMIP, con fecha 12 de diciembre de 1986. Naciendo de esta manera un sistema de salud integral para el Adulto Mayor.

El programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia, destinado a los trabajadores del campo y la ciudad, cuenta para su aplicación con la legislación propia tanto en la Constitución de la República como en la Ley Orgánica del I.G.S.S.

En el acuerdo No. 737 referente a la Junta Directiva del I.G.S.S., entre sus considerandos, refiere que uno de los propósitos del régimen de seguridad social es procurar el bienestar psíquico, biológico y social de la población protegida a través de la atención de la salud y de prestaciones sociales.

También indica que el Instituto está en capacidad de cubrir el costo de la asistencia médica para dichos pensionados, con recursos provenientes del Programa de Protección relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia.

Entre los acuerdos cita, el Reglamento de Atención Médica Integral a Pensionados en su Capítulo 1. En donde manifiesta el establecimiento del "Sistema de Atención Médica Integral, enfocado este como la protección y la promoción de la salud en sus diferentes niveles y dirigido hacia la totalidad de los componentes biológicos, psíquicos y sociales de la persona".

En su artículo 2. Se aplica el sistema y se extienden los beneficios de asistencia médica del Programa sobre Protección relativa a accidentes en general y del programa sobre protección relativa a enfermedad y maternidad a las personas que tengan derecho a recibir del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Pensión de Invalidez, de vejez y de sobrevivencia; de conformidad con el Reglamento de Protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. "Para que los pensionados tengan derecho a la asistencia médica deben satisfacer los requisitos establecidos en el acuerdo 737".

El acuerdo 4: se refiere a que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, proporcionará asistencia médica a los pensionados exclusivamente dentro del territorio nacional, en hospitales, consultorías y otras unidades médicas, o en los servicios que contrata.

En los artículos siguientes, indica que en casos de accidentes, el Instituto prestará asistencia médica a los pensionados en toda la república. Por enfermedad y maternidad, también proporcionará asistencia médica, así mismo, continua en sus siguientes artículos refiriendo que la asistencia médica se concede a los pensionados sin límite de duración, inclusive, en enfermedades irreversibles.

En lo que se refiere a asistencia médica por accidente, enfermedad o maternidad el Instituto otorga a los pensionados las siguientes prestaciones en servicio:

- a) Asistencia médica de consulta externa
- b) Asistencia médica domiciliaria
- c) Asistencia médica quirúrgica, general y especializada
- d) Hospitalización
- e) Asistencia odontológica

- f) Farmacéutica
- g) Exámenes radiológicos, de laboratorio y exámenes complementarios;
- h) Rehabilitación; y
- i) Servicio social(en esa época así se denominaba en la institución al Departamento de Trabajo Social)
- j) Transporte

El Acuerdo 738, la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, nos indica que uno de los propósitos del Instituto, es procurar el bienestar psíquico, biológico y social de la población protegida a través de la atención de la salud y de las prestaciones sociales.

En este mismo acuerdo nace el Reglamento de Atención Médica Integral a pensionados (CAMIP). La definición, la estipula en el artículo 1 y dice "Se establece en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Sistema de Atención Médica Integral", enfocado éste como la protección y la promoción de la salud en sus diferentes niveles y dirigido hacia la totalidad de los componentes biológicos, psíquicos y sociales de la persona.

Continúa en su capítulo II, con los campos de aplicación, en donde cabe indicar que CAMIP proporcionará asistencia médica a los pensionados exclusivamente dentro del territorio nacional. Sin embargo, es necesario mencionar que cubre únicamente los departamentos de Petén, Santa Rosa y El Progreso, toda la ciudad capital y sus municipios; los demás departamentos son cubiertos por las Unidades del I.G.S.S. que existen en el área departamental, y pueden remitir a los pacientes a CAMIP por alguna especialidad médica.

El acuerdo 739 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se refiere a la creación del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, de su organización, así mismo indica que prestará servicio de hospital de día a pensionados por invalidez o vejez adscritos a este servicio, lo que nos indica que no cuenta con servicio de emergencia, ni encamamiento con horario de 7:00 a 16:00 horas.

Los 3 decretos, dieron vida al Centro de Atención Médica Integral para Pensionados emitidos el día doce de diciembre de mil novecientos ochenta y cinco.

CAPÍTULO 3

TRABAJADORES AFILIADOS Y PROGRAMA DE PREJUBILADOS DE CAMIP-I.G.S.S.

3.1. TRABAJADORES AFILIADOS

Para iniciar este capítulo, se debe en principio tener conocimiento de quienes son los trabajadores afiliados al I.G.S.S. ya que son quienes dan vida a la existencia de la Seguridad Social.

Dentro de lo que establece el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como parte de sus programas para sus afiliados, está el derecho de que todo trabajador deba informarse sobre sus derechos y obligaciones. Comenzando por conocer sobre el Programa de Invalidez, Vejez y sobrevivencia y los requisitos para recibir beneficios.

El reglamento de inscripción de patronos en el régimen de seguridad social señala en su artículo 1, que "patrono es toda persona individual o jurídica, que emplea los servicios de trabajadores en virtud de un contrato o relación de trabajo"¹⁰.

En el artículo 2, nos indica que todo patrono que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social. Continúa informando en cuanto a los patronos que se dediquen a la actividad económica del transporte terrestre de carga, de pasajeros o mixto (carga y pasajeros), utilizando para el efecto vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno o más trabajadores.

¹⁰ Acuerdo No. 1123 de Junta Directiva del I.G.S.S. Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social. Impreso en Taller de Impresos Digitales, I.G.S.S. 6 de marzo 2003, Pág. 5

Siguiendo estos lineamientos un trabajador se convierte en un afiliado del Instituto de Seguridad Social.

3.2. CONCEPTOS GENERALES DE LOS TRABAJADORES AFILIADOS

El artículo 13, del Acuerdo 1123 de la Junta Directiva del I.G.S.S. se encuentra el Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad social; nos indica que el “trabajador es toda persona individual que presta sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo”.

El artículo 14 del acuerdo anteriormente indicado, literalmente dice: “Los trabajadores cónyuges de patronos individuales, podrán afiliarse al régimen de seguridad social, cuando el matrimonio se haya celebrado con la modalidad de separación absoluta de bienes o de comunidad de gananciales; no podrán afiliarse al régimen de seguridad social, los trabajadores cónyuges que hayan celebrado matrimonio en el caso de comunidad absoluta de bienes”.

El artículo 16 del mismo acuerdo, se indica que el trabajador jubilado del Estado o que perciba pensión del Régimen de Seguridad Social por los riesgos de vejez o invalidez; y que inicie nuevamente relación laboral, tiene la calidad de trabajador activo, y debe deducirsele de su salario la cuota laboral y el patrono debe de cubrir la cuota patronal; sin embargo, la pensión no será modificada.

3.3. SITUACIÓN ACTUAL DE TRABAJADORES

El trabajo es el esfuerzo que hace el hombre para lograr bienestar individual y social. Solo mediante el trabajo es posible la realización plena de la vitalidad humana y es por ello que se reconoce como un derecho inherente a la vida.

El hombre y la mujer requieren de un prolongado período formativo durante la niñez y juventud para ser capaz de trabajar durante la adultez y la madurez, culminando su vida con el derecho a disfrutar de un retiro pensionado cuando sea un adulto mayor.

En Guatemala, los anuncios de periódicos solicitan trabajadores no mayores de 35 años, era la tendencia de hace unos dos años, sin embargo, en la actualidad entre los requisitos requieren a personas de 21 a 30 años, vedando de esta manera la oportunidad de laborar el adulto mayor. Las personas de la tercera edad no deben de carecer de oportunidades para el empleo. Hay países que han llegado a subvencionar a las empresas que contratan a trabajadores mayores de 45 años y existen sindicatos que han establecido la política de que los últimos contratados sean los primeros despedidos cuando se reduce el personal.

Según la Organización Internacional del Trabajo “todo trabajador puede conservar su empleo mientras no exista un motivo válido para despedirlo”.

La discriminación laboral por edad también se da en varios países como en España, tal es el caso de las sociedades envejecidas, donde también envejece la fuerza de trabajo y donde la productividad depende más de la tecnología que de la mano de obra. “En este contexto, en el último tercio del siglo XX cada vez salen los trabajadores de forma más temprana de la fuerza de trabajo. Se producen procesos por discriminación por edad que tienen su origen en los cambios tecnológicos y la

reducción de la jornada laboral".¹¹ Las teorías científicas de la gestión empresarial refuerzan y legitiman tal discriminación. La tecnología, que no fue tanto su implementación, sino la velocidad que se empleaba, conllevó a una exigencia de rapidez y reflejos, conduciendo a que los trabajadores de más edad tengan más dificultad para adaptarse a ese ritmo. Las empresas han utilizado las pensiones como incentivos para expulsar a los trabajadores del mercado laboral.

En la actualidad se ha producido un cambio cultural, en cuanto a las percepciones sociales de lo que es un trabajador mayor, que es visto cada vez más como alguien que no puede aspirar a seguir teniendo un empleo.

3.4. SITUACIÓN DE JUBILADOS QUE ASISTEN AL CAMIP

El envejecimiento conduce a la declinación física, pero la personalidad también cambia con el paso de los años. Existen personalidades infantiles y juveniles, las que son seguidas por la personalidad madura del adulto y la personalidad de la senectud. Según la escuela psicológica del análisis conciliatorio estas diversas formas de comportamiento se acumulan en el individuo al transcurrir el tiempo, de manera que un adulto tiene siempre escondidos en su interior al niño, y al joven que fue, mientras que por imitación se va comportando como su padre. Los adultos mayores llevan en su interior todas las edades y no tienen con quien identificarse por delante, lo que hace que su papel sea difícil de desempeñar porque deben representarlo de acuerdo con las concepciones que de ellos espera su cultura como correcta.

La tristeza, dependencia, aislamiento y hostilidad de los adultos mayores son calificados en ocasiones como enfermedades mentales o bien psicósomáticas, sin embargo, algunas enfermedades son auténticas, como demencias seniles, alzhaimer,

¹¹ Gerontología Social. Sociedad y Vejez: La familia y el trabajo. Bazo Royo, María Teresa. Ediciones Pirámide, Madrid España, 2000, Pág. 246.

etc. por ello en el adulto mayor es tan importante la medicina preventiva, la cual se imparte en CAMIP, a través de educación en salud a los distintos grupos organizados que son coordinados por los diferentes profesionales que laboran en el Centro de Atención Médico Integral para Pensionados; así mismo, se realizan simposiums para los adultos mayores a cargo del personal que labora en esa unidad.

La situación económica afecta a la mayor parte de la población no importando la edad, aunque en el adulto mayor se observa que realizan diferentes labores para agenciarse de dinero, que les permita su sostenimiento y al de su familia.

Seguiríamos enumerando diferentes situaciones problemáticas del adulto mayor, pro lo más importante es que el equipo de trabajo de CAMIP, ayuda a modificar sus vidas, en forma positiva, como su nombre lo indica "integral" y se les enseña a manejar etapas difíciles o a vivir con enfermedades irreversibles.

3.5. PROGRAMA DE PREJUBILADOS

"El plan de trabajo elaborado por la Gerencia para el período 1994-1995 dentro de la Política de Protección Integral de la Salud, contempló un PROGRAMA DE PREJUBILACIÓN, permanente tendiente a capacitar a los asegurados que solicitan pensionamiento por IVS, para que al estar en condición pasiva puedan administrar tanto su presupuesto como su tiempo libre, así como sus actividades sociales, adscrito al Centro de Atención Médica Integral para Pensionados"¹²

La experiencia adquirida en el Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia, evidenció la necesidad de crear un programa que tenga por objeto preparar al asegurado en la etapa de la prejubilación, sobre los servicios generales que

¹² Programa de Prejubilados, Instituto Gutemalteco de Seguridad Social, Guatemala, enero 1994. Pág. 1

proporciona el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, respecto a los trámites que debe realizar para gozar de los beneficios del Régimen de Seguridad Social; conocer sus derechos y obligaciones para con el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP), planificar el uso de presupuestos, tiempo libre, relaciones sociales, con el fin capacitarlos, de “prepararlos” para la jubilación.

Se ha comprobado que la preparación para jubilación se hace más necesaria, tanto para velar por su salud física como para inducir a una toma de conciencia que permita a los trabajadores enfrentar positivamente una situación emocional delicada.

Los objetivos del Programa dicen:

“Objetivos Generales:

1. Preparar convenientemente en los aspectos biológicos, sociales, económicos y psicológicos al prejubilado, para comprender y actuar frente a una nueva etapa de su vida.
2. Instruirlo y orientarlo acerca de los programas que en este campo desarrolla el Instituto Guatemalteco de Seguridad social y el Centro de Atención Médica Integral para pensionados –CAMIP-.

Objetivos Específicos:

1. Capacitar al prejubilado en la mejor utilización de su tiempo libre.
2. Capacitar al prejubilado en la adecuación y administración del presupuesto familiar.
3. Orientar y preparar al prejubilado y grupo familiar, para el desarrollo de actividades y relaciones sociales.

4. Informarle de los trámites a seguir ante el Departamento de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, para su incorporación al programa, así como de los servicios que el Instituto le prestará y las obligaciones que tendrá con el régimen de Seguridad Social.
5. Promocionar los programas que desarrolla el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP, en especial aquellos para la ocupación del tiempo libre: sociales, educativos, culturales, recreativos y deportivos.”

El equipo multidisciplinario para la ejecución del programa está conformado por: médico, psicólogo, un representante del Departamento de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, una o un trabajador social y una enfermera profesional.

3.6. AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA DE PREJUBILACIÓN

En la actualidad el Programa de Prejubilación, está orientado hacia las personas de la tercera edad próximas a jubilarse, y que están iniciando trámites en el Régimen de Seguridad Social, en el programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia. No abarca a las personas trabajadoras, y se debe de tomar en cuenta que en la actualidad existe flexibilidad en los límites de edad para el retiro, dependiendo de múltiples factores tales como la invalidez prematura y, con los trabajadores del Estado, que se jubilan por tiempo de servicio laborado y no por edad, son personas relativamente jóvenes.

Los programas de preparación para la jubilación, fueron recomendados expresamente por la Organización Internacional del Trabajo desde 1980, estos programas pueden ser muy variados y consisten en dar información completa a los interesados sobre problemas y posibilidades de la jubilación, lo que puede acrecentarse mediante la

institución empleadora, sindicatos y algunas entidades educativas, incluyendo las universidades.

En el Centro de Atención Médica Integral para pensionaos se educa en cuanto a la salud preventiva, situación económica futura, el manejo adecuado del tiempo libre, el procurarse una vivienda propia (en las personas trabajadoras de 30 años en adelante) y como parte de un proceso, es necesario ampliar el programa para que realmente se preparen para la jubilación, y no perder de vista el hecho de que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida y por lo mismo requiere la preparación de la población desde la propia niñez hasta la senectud, para poder tener adultos mayores con una vida independiente hasta donde sea posible.

Por lo expuesto se considera que el programa debe tener mayor cobertura con los empleados de 30 años en adelante, para crear conciencia del manejo de su dinero, salud, etc. para cuando llegue el momento de transición de trabajadores activos a pasivos.

3.7. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y SU CONFORMACIÓN

El objetivo principal del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, CAMIP, es el de proporcionar atención médica integral a jubilados, pensionados y beneficiarios adscritos al régimen, a través de un equipo de médicos, psicólogos, trabajadores sociales y disciplinas afines, capacitados y calificados en el campo geronto-geriátrico, para promover una mejor calidad y expectativas de vida.

Es así como dentro de sus programas se crea el Programa de Prejubilados, el cual se lleva a cabo con un equipo multidisciplinario, ofreciendo un enfoque integral participativo y preventivo y de conocimientos, que le permitan desarrollarse de

manera autosuficiente para cuando lleguen a la etapa de transición de trabajadores-activos a trabajadores-pasivos y dar a conocer los trámites necesarios para poder tener asistencia en –CAMIP-.

Dicho equipo multidisciplinario se reúne una vez al mes, dando cada profesional el enfoque de prejubilación, dependiendo de la disciplina que maneja. También se evalúan las actividades en equipo para poder detectar las áreas que deben reforzarse.

3.8. PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

A pesar de que es importante la orientación de los profesionales a cualquier edad, en la mayoría de los países en vías de desarrollo ésta es incipiente o inexistente, en lo que concierne a los trabajadores de más de 30 años y a los adultos mayores; es por ello la importancia del programa de prejubilados del CAMIP, ya que se ha comprobado de que la mayoría de personas no están preparadas para un cambio de vida y mucho menos preparadas, para cuando ocurra, sin tomar en cuenta de que se deben hacer cambios, ya que cambia el estado de vida, y en muchas ocasiones, por el desconocimiento, entran en depresión, ansiedad y baja de la auto estima. Es por ello que el equipo multidisciplinario enfoca el tema desde los puntos de vista particulares desde cada profesión. Por ejemplo la medicina preventiva y social, promociona la salud y tiene mucha importancia para cambiar prejuicios culturales.

La integración familiar mediante la educación para que conserve la convivencia de los abuelos con los hijos y nietos, sea dentro del núcleo familiar o a distancia; y así se puede continuar enumerando, las necesidades de los prejubilados, solo con educación y concientización se puedan moldear para que tengan una vida saludable

y plena en la jubilación. Esta tarea la desarrolla el equipo multidisciplinario del programa de prejubilados de -CAMIP-I.G.S.S.

3.9. IMPORTANCIA DE LA AMPLIACIÓN DE COBERTURA DEL PROGRAMA DE PREJUBILADOS

El proceso de información-formación, es la esencia de los programas de preparación para la jubilación y consiste en un proceso de información-educación, aunque la actitud social general no asocie formación con las edades mayores, y el sistema de educación nacional finalice la educación obligatoria en la adolescencia.

Los prejubilados y jubilados experimentan cambios vitales importantes, biológicos, psicológicos, económicos y frente a cualquier cambio que requiera adaptaciones, la preparación resulta económica para la sociedad y útil para la mejora de calidad de vida.

El cambio de estilo de vida de trabajador a jubilado puede producir enfermedad y reacciones negativas en órganos y sistemas, sino se prevé con antelación, se podrían evitar las consecuencias negativas de la jubilación con programas preventivos, como el programa de prejubilados. La transición progresiva y no súbita del trabajo a la jubilación, facilitar la implementación de hábitos saludables en las personas próximas a jubilarse.

Por lo anterior se considera importante la ampliación del Programa hacia los trabajadores de 30 años en adelante, ya que se mejoraría la calidad de vida del jubilado, de su familia y de la comunidad. En cuanto a aspectos económicos constituye el área sobre la que se da mayor información, ya que siempre conoce la cuantía de la pensión, sin embargo, no se da formación sobre la administración de

sus recursos para proporcionarse una mejor calidad de vida, por lo que es útil incluir en los programas, presupuestos familiares, ventajas sobre servicios, compras económicas, ahorro energético, etc. Estas son algunas de las razones que sustentan el beneficio de la ampliación del programa en mención.

3.10. CAMPO DE APLICACIÓN

La preparación a la jubilación debe ampliarse con trabajadores activos de 30 años en adelante de la iniciativa privada y estatal, para poder desde ya ir cambiando paulatinamente los estereotipos negativos sobre la jubilación, pues el papel del jubilado se halla devaluado en la sociedad contemporánea, por ser un papel sin estatus social ni económico, pasivo económica y socialmente. La jubilación se asocia casi siempre con ancianidad y vejez, y estas, en la mentalidad popular, se suponen limitaciones físicas, funcionales y psicosociales, lo cual no es cierto, en especial en los jubilados jóvenes que disponen de mejores niveles de salud y pensiones.

Sin embargo, el modelo de jubilado como persona deficitaria se haya profundamente implantado en el imaginario social, lo que obstaculiza cualquier acción sobre el colectivo, pues no es rentable por ser pasivo, por estar enfermo o porque lo estará pronto y resulta imposible que aprenda a su edad. Esta actitud sobre el adulto mayor se halla establecida incluso entre algunos profesionales de salud, quienes al plantearles algunas posibilidades de acción sobre los jubilados, dudan de su eficacia e ignoran la posibilidad de la educación y rehabilitación a cualquier edad. Ni la población en general ni los jubilados y beneficiarios potenciales del programa conocen ni valoran debidamente los beneficios de la preparación para la jubilación, por lo que se considera necesaria la ampliación del programa.

CAPÍTULO 4

TRABAJO SOCIAL Y EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA PENSIONADOS, CAMIP-I.G.S.S.

La acción del Trabajo Social, se orienta profesionalmente con sus directrices, principios, objetivos y funciones. Entre las directrices se mencionan algunas para lograr entender el quehacer profesional: tener presente que toda realidad es un proceso, que va de lo simple a lo complejo, sujeto a leyes que rigen el desarrollo y para accionar en cada realidad particular, es importante determinar como aspecto fundamental cuales son los intereses inmediatos y cuales las estrategias a utilizar para lograr el proceso de cambio. Saber utilizar los intereses inmediatos, para que se enlacen con las acciones para lograr la transformación.

Todo proceso de cambio se va operando con algunas posibilidades y limitaciones, desde la situación actual a la prevista en los objetivos, lo que significa que la realización se irá dando dentro de una serie de contradicciones que ayudarán a agilizar en determinados momentos o en otros muy lentos, pero en cualquiera de los casos la valorización del proceso de cambio, por mínima que resulte es importante.

La sistematización, no se debe perder de vista para la concatenación y coherencia de los momentos del proceso, se infiere que el Trabajador Social concibe la realidad en forma dialéctica, detectando y aprovechando los intereses inmediatos y seleccionando estrategias concretas a emplear, la utilización de estas directrices importantes en el accionar con el equipo multidisciplinario.

4.1. PRINCIPIOS DEL TRABAJADOR SOCIAL

“El Trabajador Social no debe aparecer ante las poblaciones, grupos o personas como un elemento poseedor de las soluciones a los problemas que confrontan. Su función será la de orientar para que las personas con su propia iniciativa encuentren las soluciones correspondientes”.¹³

La función investigadora, va tras el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad humana. Se debe tener conocimiento de la realidad a través de una investigación local, esta servirá de base para acciones inmediatas, conjuntamente con la participación de la población; y para tener un conocimiento de la realidad nacional, por lo que la investigación debe ser constante, para que de conformidad con los hallazgos correspondientes se realicen modificaciones a las planificaciones para que estén en concordancia con la realidad, se deben evaluar resultados en todo proceso de trabajo.

Otra función importante del trabajador social es la planificación, ya que permite diseñar acciones que contribuyan al cambio social, tomando en cuenta la realidad.

Función de promoción: pueden situarse las acciones informativas y educativas para lograr la aceptación de diversos programas en cualquier ámbito, por ejemplo: salud, vivienda, economía, etc.

La promoción se realiza a través de una labor educativa y de capacitación para lograr cambios socio-culturales. Es una función que debe ser permanente.

¹³ III Congreso Nacional de Trabajo Social, Quetzaltenango, 1979, Pág. 40

Tanto los profesionales de Trabajo Social como cualquier otro profesional que tenga que ver con los cambios sociales y el desarrollo de la población, deben participar en la incidencia en instancias donde se operen cambios o que den lugar al logro de políticas que favorezcan a la población, para ello se debe estar atento a las propuestas de leyes, enmiendas, reformas y políticas de interés general, esto es un reto que los Trabajadores Sociales deben asumir para los cambios actuales en torno a la globalización.

La participación del Trabajador Social en los equipos multidisciplinarios debe estar en correspondencia con los objetivos y funciones de la profesión para que su presencia trascienda a favor de la situación del usuario.

4.2. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Son cada vez más las actividades de cualquier organización, grupo y equipo que se llevan a cabo gracias a la cooperación entre sus miembros, gracias al trabajo en equipo orientado al logro de objetivos comunes.

Muchos de los fenómenos, situaciones y problemas sobre los que intervienen las organizaciones de servicios son complejos y deben ser analizados, comprendidos y atendidos desde diferentes niveles y roles profesionales.

Para el desarrollo de programas y planes de intervención y para lograr una atención de calidad para la persona mayor, son necesarios equipos con enfoques interdisciplinarios y, en muchas ocasiones, la exigencia que este sistema de trabajo supone para todos y cada uno de los miembros del equipo hace que no sea fácil la implantación de equipos de trabajo en la práctica. Así que las ventajas del trabajo en

equipo nos deben situar ante este reto y riesgo en una postura de mejora y desarrollo.

En las organizaciones actuales, la mayoría de la persona que trabajan interactuando, casi nadie trabaja totalmente aislado de los demás. En la mayoría de los casos, la consecución de resultados satisfactorios depende de que las personas que trabajen juntas sean capaces de unir sus esfuerzos.

La relación de profesionales eficaces individualmente no es suficiente para asegurar la eficacia del equipo. El individualismo de sus miembros, los objetivos contrapuestos, normas deficientes de realización, metas y objetivos pocos claros se constituyen en obstáculos.

El trabajo de un equipo solo puede ser productivo si hay un espíritu de equipo sólido y positivo. Los miembros del equipo deben ser capaces de integrar sus esfuerzos para conseguir los objetivos del plan de intervención. La clave de un buen trabajo en equipo es la participación efectiva.

Sin embargo, una cosa es saber qué resulta importante para producir cierta mejora y otra distinta llevarla a la práctica.

El trabajo en equipo es un proceso plural. No lo puede realizar una sola persona cuando la gente se reúne para formar un grupo, cada miembro aporta un conjunto personal de conocimientos, destrezas, valores y motivaciones. El modo como dichas personas se relacionan para formar una colectividad puede ser positivo o negativo. En algunas ocasiones, los miembros se neutralizan unos a otros y el resultado es la falta de eficacia o la pasividad. Sin embargo, existe otra posibilidad; la interacción

provoca un estado que excede la contribución de cualquier miembro y la suma de todos ellos. Cuando esto sucede el equipo ha logrado lo que se llama sinergia. El resultado del equipo ha excedido la suma de las contribuciones individuales. Por lo tanto, la reacción emocional que experimenta el equipo en esta situación es de profunda satisfacción.

El trabajo en equipo proporciona la posibilidad de mejorar su eficacia mediante la movilización de los recursos humanos, iniciativa, información, recomendaciones abiertas, resolución eficaz de conflictos, determinación de soluciones congruentes y empleo extensivo de la crítica.

“Un equipo es un pequeño número de personas con habilidades complementarias, comprometido con un propósito común, objetivos de rendimiento y enfoque, de lo que se consideran mutuamente responsables”.¹⁴

Es necesario que el equipo desarrolle un adecuado equilibrio de una serie de habilidades necesarias para la realización del trabajo, habilidades que se complementan entre sí. Es necesario identificar los problemas y las oportunidades con las que se enfrentan, de evaluar las opciones que tienen para avanzar, establecer cambios y tomas de decisiones.

No se puede producir un propósito y un entendimiento común sin una comunicación efectiva y una solución de conflictos constructiva, es decir, sin una serie de habilidades interpersonales. Estas incluyen riesgos, crítica constructiva, objetividad, escuchar activamente el planteamiento de dudas, el apoyo y reconocimiento de intereses y logros de los demás. Un aspecto a destacar de los equipos es su poder

¹⁴ Intervención Psicosocial en Gerontología, J. Javier Yamguas, S. Javier Leturia, Miguel Leturia, Alberto Uriarte, Ed. Cáritas Española. impreso en Arias, Montano, España. 1ª. Edición, 1988. Pág. 110.

para lograr el desarrollo y el aprendizaje personal. Al centrarse en el rendimiento, los equipos identifican rápidamente las carencias de habilidades y las necesidades de desarrollo. El compromiso compartido de los equipos estimula.

El propósito de equipo y los objetivos de rendimiento van unidos. Los equipos desarrollan dirección y compromiso al trabajar en el diseño de un propósito con significado.

El propósito del equipo multidisciplinario es una creación conjunta que existe solamente con el esfuerzo cooperativo del equipo. Supone una mayor dedicación de tiempo al principio, dando forma a su propósito, pero incluso una vez que el equipo está funcionando, los miembros revisan periódicamente el propósito para clarificar sus implicaciones en relación con presuntas acciones.

Teniendo en cuenta los intercambios y discusiones al propósito del equipo, el mismo propósito genera un rico y variado conjunto de significados que guían lo que el equipo tiene que hacer, particularmente en relación con la consecución de sus objetivos.

Los propósitos de equipo proporcionan una identidad que supera la suma de las individuales.

La responsabilidad del equipo tiene que ver con las promesas sinceras que nos hacemos a nosotros mismos y a otros, lo que subraya dos aspectos críticos de los equipos: compromiso y confianza.

Convencionalmente se ha entendido que la eficacia se consigue con un líder fuerte, una misión clara y unos subordinados técnicamente competentes. Sin embargo, para que un equipo alcance un estado de sinergia se precisan más factores. La cuestión clave es cómo pueden actuar conjuntamente las partes, es decir, como es la participación. Es el aspecto esencial de la productividad, la creatividad y la satisfacción. Si se bloquea o se desalienta la participación, parte de los recursos del equipo permanecen inutilizados.

No es suficiente que exista un deseo de participar, ya que ésta implica la adquisición de una serie de habilidades y competencias por parte de los miembros del equipo.

El modelo de participación del equipo incluye los siguientes medios:

- **Toma de decisiones**

Una adecuada toma de decisiones tiene en cuenta la situación, los datos y la lógica para llegar al entendimiento y al acuerdo. No es el estatus formal, jerárquico o informal el factor determinante.

- **Objetivos**

Los miembros del equipo tienen metas claras hacia las que encaminan sus esfuerzos. Saben lo que el equipo trata de lograr.

- **Coordinación**

El trabajo en equipo supone interdependencia entre sus miembros y sus tareas específicas.

- **Comunicación**

Entre los miembros del equipo resulta esencial una comunicación eficaz, clara y sincera, es necesario un nivel de competencia adecuado en una serie de habilidades

clave como son, principalmente, escuchar activamente y el dar y recibir y en general las habilidades de relación interpersonal.

- **Crítica**

La crítica en el equipo sobre la calidad o la eficacia de la realización son constantes. Participar en la crítica implica aceptar la responsabilidad de compartir ideas y opiniones al proceso de interacción que hay tras la actividad grupal, a fin de que la consecución de las tareas se lleve a cabo de forma más eficaz.

4.3. IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA DE PREJUBILADOS

En el desarrollo del programa de Prejubilados CAMIP, el equipo multidisciplinario está conformado por un médico, una trabajadora social, una enfermera graduada, un psicólogo, un técnico del Departamento de IVS, una terapeuta ocupacional, siendo Trabajo Social quien divulga, organiza, planifica y evalúa las actividades.

El Departamento de Trabajo Social a nivel nacional, debería dirigir más su atención a la ampliación del programa de prejubilados, a los trabajadores de más de 30 años, para empezar a concientizarles sobre sus derechos posteriores y que empiecen a la recopilación de documentos para cuando llegue el momento del retiro.

El Departamento a través de los Trabajadores Sociales en las distintas unidades de servicio, y no solo en el CAMIP, debe contribuir a la divulgación del programa, planificando con Patronos y Afiliados, elaborando una planificación de acciones para todo el año.

Una de las más difíciles labores del Trabajador Social es la de hacer conciencia en los afiliados para que acepten su retiro como un paso trascendental, ya que es una recompensa luego de muchos años de labores, pero también es la disponibilidad del tiempo de restricciones no estructuradas lo que da la importancia para educarles en la organización y planificación de su tiempo libre.

En la actualidad existen parámetros de evaluación para la población activa, para lo que se toma en cuenta su eficacia y productividad, en donde la persona que está por jubilarse ya no tiene cabida, en esto se excluye y desvaloriza la capacidad del individuo, así mismo la sociedad, es incapaz de preparar un trabajo adecuado para el adulto mayor, tomando en cuenta sus capacidades, experiencias y conocimientos.

La jubilación de la persona es la capacidad del estilo de vida, que debe cambiar, por lo que es indispensable la educación para la vejez y por ende de la jubilación, para encontrar soluciones y continuar explotando su energía y creatividad, por lo que la vida activa se dosifica más de acuerdo a sus capacidades físicas individuales.

Con la ampliación del programa de prejubilados existente en el CAMIP, se mejoraría la imagen pública del I.G.S.S., ante los Patronos y Afiliados, ya que sería un aporte innovador que contribuiría a minimizar los problemas burocráticos existentes hoy para llevar a cabo las solicitudes de pensionamiento, al mismo tiempo estaría educando en forma temprana para cuando llegue el momento de la jubilación.

4.4. VENTAJAS DEL TRABAJO EN EQUIPO

La eficiencia es algo que todos deseamos existiendo dos formas de tratar de mejorarla, una centrándose en el individuo y otra centrándose en el equipo, por lo

que el trabajo en equipo puede ser productivo, cuando existe un espíritu de equipo sólido y positivo.

El trabajo en equipo es plural (no de una sola persona y el aporte de conocimientos es enriquecedor). A continuación se dan a conocer algunas ventajas del trabajo en equipo:

- Puede incorporar todo el potencial que encierran las relaciones informales y la fuerza de la presión de grupo positiva.
- Hace posible la realización de numerosas tareas que los miembros no podrían realizar individualmente.
- Es una oportunidad para el desarrollo personal y profesional. Cada miembro del equipo aporta su competencia y saber y, al mismo tiempo, aumenta sus propios conocimientos y habilidades.
- En contraste, y a veces la contraposición y el debate, entre los distintos puntos de vista, es un incentivo para seguir explorando y profundizando.
- En la medida en que el trabajo en equipo es un esfuerzo compartido hacia objetivos comunes, cada miembro del grupo puede constatar con satisfacción el valor que añade su contribución a los esfuerzos, a los objetivos y a los resultados. Si los miembros del equipo se sienten copartícipes de los esfuerzos, de las decisiones y de los resultados, se sentirían también responsables de ellos.
- Las reuniones o sesiones de reflexión, de estudio, de toma de decisiones que tienen lugar en el equipo pueden ser una oportunidad para el aprendizaje y el progreso profesional.
- El trabajo en equipo es un escenario para la comunicación bidireccional.
- El trabajo en equipo encierra también una gran potencia para el cambio.

- Aumentará la calidad del servicio.
- El clima de trabajo será más estimulante.
- La división reparto de tareas será más precisa, evitando uno de los problemas habituales, como es la ambigüedad del rol y la función.
- Mayor compromiso individual y grupal.
- Aumento del nivel de motivación
- Satisfacer las necesidades de pertenencia de los miembros del equipo
- Aumenta la seguridad personal.
- Estimula la creatividad.

4.4.1. Factores que favorecen la efectividad de un equipo

1. "Claridad en los objetivos a conseguir
2. Flexibilidad en los procedimientos
3. Comunicación abierta
4. Claridad en la determinación de los roles
5. Compromiso con el grupo y sentimiento de pertenencia
6. Liderazgo compartido
7. Disponer de las habilidades necesarias
8. Habilidad para detectar y enfrentarse a los problemas
9. Clima distendido de cooperación y participación"¹⁵

¹⁵ Intervención Psicosocial en Gerontología, Manual Práctico. Impreso Gráficas Arias, Montano, España, 1^a. Edición Pág. 117.

4.4.2. Formación y desarrollo de equipos

Cuando se habla de formación de equipos nos podemos referir a distintos métodos. La mayoría se caracterizan por ser una secuencia programada de actividades que llevan al equipo, a través de una serie de experiencias de aprendizaje, a incrementar los recursos y motivación para la práctica del desarrollo. Estos métodos pueden basarse en el proceso o en el contenido.

Los programas basados en el contenido tienen como interés principal los aspectos a los que el equipo aplica sus energías. Se refieren al “qué” de la actividad del equipo. Conduce a los miembros del equipo hacia la búsqueda colectiva de un objetivo compartido.

Normalmente este enfoque tiene resultados a corto plazo, pero las normas que rigen el estilo del equipo suelen verse poco afectadas.

4.4.3. Propuestas para mejorar las Expectativas de Vida del Jubilado

A medida que se acrecienta el número de retirados de la vida laboral activa, la preparación para jubilarlos se hace necesaria, tanto para velar por su salud física como para estimular a una toma de conciencia que permita a los trabajadores por jubilarse afrontar con efectividad el cambio, que significa el ser trabajador activo a jubilado.

Al respecto se hace la propuesta de ampliar y divulgar el Programa de Prejubilación del CAMIP, tomando en cuenta que los jubilados y personas cercanas a ella experimentan cambios biológicos, psicosociales, económicos y frente a cualquier cambio requiere adaptaciones, la preparación resulta económica para la sociedad y útil para mejorar la calidad de vida.

El cambio de estilo de vida de trabajador a jubilado puede producir enfermedad y reacciones negativas en órganos y sistemas, sino se prevé con antelación. Evitándose estas situaciones con un programa preventivo de hábitos saludables a incluir en programas de preparación para la jubilación, en cuanto al manejo de economía, es útil incluir en el programa aspectos sobre temas de administración de presupuestos familiares.

Tomando en cuenta el beneficio del Programa de Prejubilados para la sociedad, éste debe divulgarse ampliamente por medios existentes, y para ello la colaboración de relaciones públicas del I.G.S.S. es necesaria para lograrlo. Así mismo el programa requiere de un equipo multidisciplinario, que trabaje para el programa, con lineamientos propios, tiempo y presupuesto para lograr un adecuado desarrollo del trabajo, el que redundará en beneficio colectivo.

CAPÍTULO 5
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

CUADRO 1
CONOCIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
(Según trabajadores activos de diferentes empresas)

VARIANTE	F(x)	F(r)
Si	10	07
No	140	93
TOTAL	150	100

Fuente: Investigación de campo realizada septiembre 2004

El mayor porcentaje se localiza en la variable "no" asumiéndose la relevancia del desconocimiento de los programas del Instituto.

CUADRO 2

**CONOCIMIENTO SOBRE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN DE
LOS PROGRAMAS QUE PROMOCIONA EL I.G.S.S.**

VARIANTE	F(x)	F(r)
Deficientes	140	93
Mala	10	07
TOTAL	150	100

Fuente: Investigación de campo realizada septiembre 2004

La frecuencia modal se encuentra en el primer renglón. Esto no hace más que refrendar que existe un problema de información acerca de los programas y su funcionamiento. Asimismo, se comprobó durante la investigación que las personas entrevistadas están interesadas en conocer los programas de prejubilados del CAMIP.

CUADRO 3
EXPECTATIVAS SOBRE PLAN DE VIDA EN LA JUBILACIÓN

(Según trabajadores activos de diferentes empresas)

VARIANTE	F(x)	F(r)
Poner un negocio	105	70
Descansar	45	30
TOTAL	150	100

Fuente: Investigación de campo realizada septiembre 2004

El mayor porcentaje se ubica en el renglón "poner un negocio", refiriendo con esto que posteriormente a la jubilación aspiran tener otras fuentes de ingresos económicos para satisfacer sus necesidades básicas.

CUADRO 4
OPINION SOBRE EL PROGRAMA DE PREJUBILADOS
 (Según trabajadores activos de diferentes empresas)

VARIANTE	F(x)	F(r)
Es muy bueno	140	93
No lo conocen	10	7
TOTAL	150	100

Fuente: Investigación de campo realizada septiembre 2004

En este cuadro la frecuencia modal se localiza en el rubro "muy bueno", evidenciando que este programa les es útil en el proceso de jubilación.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de las personas entrevistadas manifestaron la importancia del programa de prejubilación, para mejorar sus vidas al momento de la jubilación.
2. Las personas están conscientes que la jubilación conlleva disminución de sus ingresos, por tanto, existe la disposición de continuar generándolos, con el propósito de evitar que disminuya su capacidad adquisitiva.
3. La población entrevistada carece del conocimiento de la existencia de los programas que se desarrollan en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
4. Existe deficiencia en cuanto a la información y divulgación de los programas existentes.
5. Existe un interés por conocer el Programa de Prejubilación, condición que también se cumple para la institución, tomando en cuenta que el objetivo es mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

RECOMENDACIONES

1. Que se continúe con el desarrollo del Programa de Prejubilados por considerarlo "muy bueno", ya que aprender de él no crea expectativas falsas respecto a la transición de activo a pasivo de los trabajadores.
2. Coordinar acciones a través del Trabajo Social con otras instituciones estatales y privadas para acrecentar los conocimientos sobre la jubilación, a través del Programa de Prejubilados. En donde también se les eduque respecto a manejar sus ingresos y opciones para generar nuevos.
3. La Institución debe establecer las vías de comunicación y divulgación que permitan dar a conocer a la clase trabajadora los diversos programas con que se cuenta.
4. Concretizar y dinamizar al personal encargado de la divulgación de programas de la Institución, a fin de acercarlos a la población trabajadora, a través del Departamento de Relaciones Públicas.
5. Se debe aprovechar la buena disposición de los trabajadores para conocer el Programa de Prejubilación, ya que están conscientes de los beneficios que éstos les reportaría en cuanto a la planificación de su condición de jubilados.
6. Que los programas para la prejubilación, además del existente en CAMIP-I.G.S.S., lo pueden hacer las instituciones empleadoras y algunas entidades educativas, incluyendo las universidades nacionales. Estos programas deben

desarrollarse por profesionales de diferentes disciplinas sociales y médicas, siendo útiles también para la población adulta que se va acercando a la edad de jubilación.

7. Que el Programa de Prejubilados del CAMIP-I.G.S.S. se integre por un equipo multidisciplinario exclusivamente para el desarrollo de ese programa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acuerdo No. 1123 de Junta Directiva del IGSS., Guatemala, 6 de marzo 2003
Pág. 5, Impreso en Talleres Impresos Digitales.
2. Acuerdo No. 1124 de Junta Directiva del IGSS., Guatemala, Octubre 2003.
Impreso en Talleres Impresos Digitales.
3. Acuerdo No. 737 de Junta Directiva del IGSS. Diciembre 1985. Impreso en
Talleres Impresos Digitales.
4. Acuerdos Nos. 738 y 739 de Junta Directiva del IGSS. Diciembre 1985.
5. Bazo Royo, María Teresa. Gerontología Social. Sociedad y Vejez: La
Familia y el Trabajo. Ediciones Pirámide, España, 2000, Pág. 246.
6. III Congreso Nacional de Trabajo Social, Quetzaltenango, 1979, Pág. 40 .
7. Constitución Política de la República de Guatemala, Editorial Jiménez y
Ayala, 1994. Págs. 17 y 23.
8. Diccionario Enciclopédico Ilustrado Océano Uno, Págs.1500, España, 1990.
9. Diccionario Español, Universidad de Oviedo, España, Págs. 450, marzo 2003.
10. Diccionario de la Lengua Española, Vigésima Segunda Ed. España, Págs.
806.
11. Diccionario de Sinónimos y Antónimos. Grupos Editorial Océano. Impreso
por Guadas, S.A. España. 1988. Págs. 790.

12. Enciclopedia Familiar de la Tercera Edad. Educar Cultural Recreativa, España, Págs. 1500, 1999.
13. Estrada, Gustavo. "Exclusión Social y Envejecimiento, Desarrollo Humano No. 2001-5, Pág. 7 s/f.
14. Fernández Ballesteros, Rocío. Gerontología Social, Ediciones Pirámide, Madrid, España, año 2000. Págs. 612.
15. Folleto de Educación en Seguridad Social. Publicación del Departamento de Relaciones Públicas del IGSS. s/f.
16. Garmendía, Maite. "Empleo a partir de 40 años, Dificil Búsqueda". Prensa Libre, 26 de septiembre 2004. Pág. 2.
17. Girón Mena, Manuel Antonio. "Como el Invierno, la Vejez tiene su Propio Encanto". Impreso en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, mayo 1986.
18. Instituto Nacional de Estadística. Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación, julio 2003.
19. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
21. Noriega Castillo, Carlos Federico. "Metodología de la Investigación", Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social, Área de Tesis, Guatemala, octubre 2001.

22. Ochoa Osorio, Vilma Corina. "Implicaciones Socio-culturales de la Mujer Víctima de Violencia Sexual", USAC, Tesis de Escuela de Trabajo Social Septiembre 2004.
23. Pacheco Dieguéz, Pablo Alberto "Retros de la Comunicación", Escuela de Ciencias de la Comunicación, USAC 2003 Pág. 11.
24. Yamguas, Javier J., Javier Leturia. Miguel Leturia, Alberto Uriarte. Intervención Psicosocial en Gerontología, Ed. Cáritas Española, 1ª. Edición. Impreso en Gráficos Arias Montano. Madrid, España. 1998. Págs. 318