



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**LIMITACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL EJERCICIO
PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL MACHALA IESS, 2023**

**ACOSTA FIGUEROA ANDY ISAAC
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**SARAGURO SARAGURO KATHERIN NOHELIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**LIMITACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL EJERCICIO
PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL
MACHALA IESS, 2023**

**ACOSTA FIGUEROA ANDY ISAAC
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**SARAGURO SARAGURO KATHERIN NOHELIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O
INTERVENCIÓN**

**LIMITACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL
EJERCICIO PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL
MACHALA IESS, 2023**

**ACOSTA FIGUEROA ANDY ISAAC
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**SARAGURO SARAGURO KATHERIN NOHELIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

RAMON PINEDA MIGUEL ANGEL

**MACHALA
2024**

INTRODUCCIÓN.pdf

por KATHERIN NOHELIA SARAGURO SARAGURO

Fecha de entrega: 07-ago-2024 02:55p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2428716749

Nombre del archivo: INTRODUCCIÓN.pdf (690.52K)

Total de palabras: 13506

Total de caracteres: 75153

INTRODUCCIÓN.pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Técnica de Machala

Trabajo del estudiante

3%

2

idoc.pub

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Activo

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Los que suscriben, ACOSTA FIGUEROA ANDY ISAAC y SARAGURO SARAGURO KATHERIN NOHELIA, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado LIMITACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL EJERCICIO PROFESIONAL EN EL HOSPITAL GENERAL MACHALA IESS, 2023, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



ACOSTA FIGUEROA ANDY ISAAC

0750807455



SARAGURO SARAGURO KATHERIN NOHELIA

0106301948

DEDICATORIA

Quiero dedicar en primera instancia a Dios quien es mi guía, me ha permitido vivir para ser partícipe de esta gran experiencia llenándome de habilidades, sabiduría, ser una persona perseverante. A mis padres Hilda Saraguro y José Saraguro quienes estuvieron presente en cada momento apoyándome de forma emocional como financiera en todo este largo proceso con el único fin de poder llegar a la meta de esta carrera, a mi hermana Doménica Saraguro quien siempre ha creído en mí.

Quiero dedicar también a dos personas muy especiales en mi vida mis abuelos Rosa Suarez y Manuel Saraguro, quienes han estado pendientes de mi durante todo mi proceso de formación, quienes con sus consejos supieron hacer de mí una mejor persona.

Por último, quiero dedicar este trabajo a mí misma por ser tan valiente, perseverante, fuerte, porque en un momento pensé en rendirme y aquí estoy redactando mi agradecimiento y dedicatoria para culminar mi trabajo final y un paso a mi incorporación, pase por muchos alti-bajos, tanto en mi vida personal como en mi vida estudiantil, estuve a punto de decir ya no puedo, pero al mismo tiempo me llenaba de valor y ahora cierro una etapa para iniciar otra aún más interesante.

Katherin Nohelia Saraguro Saraguro

Este trabajo que se realizó con esfuerzo y dedicación se lo deseo dedicar en primer lugar a Dios, quien me dio la salud y la sabiduría para llevar con éxito cada una de mis responsabilidades y tareas de formación académica, a mi familia por su particular forma de darme la fortaleza que cada día necesitaba, cada palabra motivadora llena de aliento, sabiduría, conocimiento y ánimos para seguir avanzando y cumplir con mis objetivos, una dedicatoria especial a mi padre y a mi madre que fueron ese impulso que día a día me hacía ver la vida de una manera distinta tratando de enseñarme nuevas lecciones y dándome nuevas enseñanzas, colmando de alegría y de nuevos saberes mi vida, doy gracias por apoyarme en este recorrido llamado vida. También a las personas con las cuales cruce camino y me brindaron grandes enseñanzas no solo para los estudios, sino para la vida, a nuestros mentores por su guía experta y sabia orientación a lo largo de este viaje académico.

Andy Isaac Acosta Figueroa

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por darme vida y salud, por permitirme alcanzar esta meta, y ser él quien guía mi camino. Quiero agradecer a la Universidad Técnica de Machala en especial a la Facultad Ciencias Sociales por darme la oportunidad de formar parte de su comunidad universitaria y por poder hoy ver reflejado mis cuatro años llenos de esfuerzo y dedicación.

De igual manera extiendo mis agradecimientos a los docentes de la carrera de Trabajo Social, por impartirnos sus conocimientos y experiencias con el fin de formar grandes profesionales.

Mis agradecimientos a mis compañeros y amigos de la carrera por siempre ser un apoyo durante este proceso de formación. Como último quiero agradecer aquella persona que se ha cruzado a mitad de mi camino y ha estado dándome su apoyo durante esta travesía estudiantil haciendo de mi una persona más centrada y con muchas más aspiraciones.

Katherin Nohelia Saraguro Saraguro

Agradezco primero a Dios por darme vida y salud, por permitirme alcanzar esta meta, y ser él quien guía mi camino. Quiero agradecer a la Universidad Técnica de Machala en especial al Facultad Ciencias Sociales por darme la oportunidad de formar parte de su comunidad universitaria y por poder hoy ver reflejado mis cuatro años llenos de esfuerzo y dedicación.

De igual manera extiendo mis agradecimientos a los docentes de la carrera de Trabajo Social, por impartirnos sus conocimientos y experiencias con el fin de formar grandes profesionales.

Por último, agradezco a mis compañeros y amigos de la carrera por siempre ser un apoyo durante este proceso de formación.

Andy Isaac Acosta Figueroa

RESUMEN

El presente trabajo de sistematización es el resultado de la identificación de las limitaciones del Trabajador Social en el entorno del Hospital General Machala (IESS) es trascendental, a través de esta investigación se busca comprender y divulgar las dificultades y barreras que enfrentan los profesionales.

En el contexto específico del Hospital General Machala, el papel del Trabajo Social se revela como crucial en la prestación de una atención integral a los pacientes, facilitando su acceso a servicios y recursos necesarios para el proceso de recuperación. No obstante, a lo largo del tiempo, han emergido limitaciones y obstáculos que obstaculizan el pleno desarrollo de las funciones del Trabajador Social en este entorno.

Las limitaciones del Trabajador Social en el ámbito hospitalario tienen un impacto directo en su capacidad para proporcionar apoyo efectivo a los pacientes y sus familias. Estas restricciones surgen por razones, incluida la escasez de recursos, el apoyo institucional o la estrecha coordinación interdisciplinaria; pueden obstaculizar la identificación y abordar problemas sociales, emocionales y familiares de los pacientes, generando un impacto directo en la atención integral y el bienestar hospitalario.

Como resultado se diseña y ejecuta un taller informativo con un enfoque en salud, con apoyo del instrumento Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS del MSP, reconocido como un derecho fundamental garantizado por el Estado, y que se constituye en un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir dirigido a usuarios y Trabajadores Sociales de la institución, con el fin de orientar y fortalecer áreas de mejora en los servicios que ofrece la institución a los usuarios que forman parte del seguro social.

Además, se implementa una guía de plan de intervención para los profesionales de Trabajo Social donde se muestran rutas y protocolos que ayudan u orientan al profesional a tener una mejor intervención con el usuario.

Al finalizar se pudo evidenciar el impacto de la promoción social a través del rol del Trabajador Social y el MAIS, ya que aquella acción de relacionarme y estrechar lazos con los usuarios permite informar de manera adecuada a la sociedad acerca de los servicios, programas y recursos existentes creando oportunidad para su ejecución de manera que se mejore la calidad de atención y por ende el nivel de vida de los usuarios.

Palabras clave: Modelo de Atención Integral de Salud, Atención Integral, Trabajo Social, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Hospital General de Machala.

ABSTRACT

The present systematization work is the result of the identification of the limitations of the Social Worker in the environment of the General Hospital of Machala (IESS) is transcendental, through this research we seek to understand and disseminate the difficulties and barriers that professionals face.

In the specific context of the Machala General Hospital, the role of Social Work is crucial to providing comprehensive care to patients, facilitating their access to services and resources necessary for the recovery process. However, over time, limitations and obstacles have emerged that hinder the full development of the Social Worker's functions in this environment.

The limitations of the Social Worker in the hospital setting have a direct impact on their ability to provide effective support to patients and their families. These restrictions arise for reasons including scarcity of resources, institutional support, or close interdisciplinary coordination; They can make it difficult to identify and care for patients' social, emotional and family problems, generating a direct impact on comprehensive care and hospital well-being.

As a result, an informative workshop with a focus on health is designed and executed, with the support of the MSP's Comprehensive Health Care Model - MAIS instrument, recognized as a fundamental right guaranteed by the State, and which constitutes a strategic axis for development. and achievement of Good Living aimed at users and Social Workers of the institution, in order to guide and strengthen areas of improvement in the services offered by the institution to users who are part of social security.

In addition, an intervention plan guide is implemented for Social Work professionals where routes and protocols are shown that help or guide the professional to have a better intervention with the user.

In the end, the impact of social promotion was evident through the role of the Social Worker and the MAIS, since this action of relating and strengthening ties with users allows adequate information to society about services, programs and resources. existing ones, generating opportunities for their execution so that the quality of care and therefore the standard of living of users is improved.

Keywords: Comprehensive Health Care Model, Comprehensive Care, Social Work, Ecuadorian Social Security Institute, Machala General Hospital.

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I.....	11
1. CONTEXTUALIZACION DEL ESTUDIO.....	11
1.1. ÁMBITO DE ESTUDIO CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.1.1. Problema central.....	12
1.1.2. Problemas complementarios	12
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. MARCO TEORICO REFERENCIAL.....	14
1.4.1. Fundamentación epistemológica y filosófica	14
1.4.2. Estado del Arte	15
1.4.3. Construcción marco referencial legal.....	32
1.5. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	39
1.5.1. Tipo y características de la investigación.....	39
1.5.2. Enfoque de la investigación	40
1.5.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	40
1.5.4. Universo y muestra.....	41
CAPITULO II	42
2. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DIAGNÓSTICO.....	42
2.1. CONCEPCIÓN TEÓRICA DEL DIAGNÓSTICO.....	42
2.1.1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....	43
2.1.2. PROCESO	44
2.1.3. RESULTADOS.....	45
2.1.4. CONCLUSIONES	52
2.1.5. RECOMENDACIONES	53
CAPITULO III.....	54
3. PLAN DE INTERVENCIÓN.....	54
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	54
3.1.1. TÍTULO	54

3.1.2.	ANTECEDENTES	54
3.1.3.	JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	55
3.2.	OBJETIVO DE LA PROPUESTA.....	55
3.2.1.	Objetivo General	55
3.2.2.	Objetivos específicos.....	56
3.3.	COMPONENTES ESTRUCTURALES	56
3.3.1.	Fundamentación teórica de la propuesta	56
3.3.2.	Institución ejecutora de la propuesta	57
3.3.3.	Responsables de la ejecución de la propuesta	57
3.3.4.	Beneficiarios de la propuesta	58
3.3.5.	Planificación operativa.....	58
3.3.6.	Cronograma de ejecución de la propuesta.....	59
3.4.	RECURSOS LOGÍSTICOS.....	60
3.4.1.	Presupuesto.....	60
CAPITULO IV.....		61
4.	RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN.....	61
4.1.	DESCRIPCIÓN Y CONTRATACIÓN TEÓRICA DE LOS LOGROS DE INTERVENCIÓN	61
4.2.	RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN.....	62
4.3.	CONCLUSIÓN	62
REFERENCIAS		64
ANEXOS.....		71
1.	Solicitud de inserción.....	71
2.	Aceptación por parte de la Institución.....	72
3.	Formato de encuestas a usuarios de la institución.....	75
4.	Formato de entrevista a profesionales.....	76
5.	Tabulación	77
GUÍA DE PLAN DE INTERVENCIÓN.....		80
6.	Rollo fotográfico	91

INTRODUCCIÓN

En el marco del Trabajo Social como una profesión que se encuentra basada en la práctica y como una disciplina académica que se encarga de promover el cambio y desarrollo social, cohesión social y con ello el fortalecimiento y liberación de las personas, en este contexto se determina como una disciplina social en el cual se aborda diversas problemáticas en distintos ámbitos entre ellos la salud. Al estar inmersos en diferentes áreas se opta por desarrollar este trabajo investigativo en el Hospital General Machala, IESS, teniendo como referencia al Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

Con esta investigación se tiene la intención de conocer las limitaciones que enfrenta el profesional al momento de ejecutar su intervención con el paciente, donde a través del modelo como referencia se pretende llegar a una solución a esta problemática, haciendo prevalecer lo importante que es la intervención de este profesional.

La Universidad Francisco de Vitoria (2023) manifiesta que:

El Trabajador Social en salud desempeña un papel fundamental en el bienestar de los pacientes y sus familias. Estos profesionales ayudan a enfrentar las dificultades emocionales, económicas y sociales que pueden surgir durante el proceso de enfermedad, facilitando el acceso a los recursos y servicios necesarios.

(p. 27)

Por ende, el Trabajador Social en salud es definido como el apoyo y acompañamiento del paciente, familiares, equipo médico, laborando sobre recursos tanto internos como externos facilitando de esta manera el proceso de recuperación y en mejora de su estadía.

El presente trabajo de titulación, se lo llevará a cabo en base a una estructura que comprende en el abordaje de IV capítulos.

Capítulo I: Diseño del trabajo de titulación; definición de problemática lo que cuenta con la contextualización del estudio, justificación de la investigación, objetivo general y específicos de la investigación, marco referencial y aspectos metodológicos.

Capítulo II: Dentro de este fragmento se encuentra la descripción del proceso de diagnóstico, fases, técnicas o instrumentos, conclusión y recomendación.

Capítulo III: Plan de intervención, aquí se realiza la descripción de la propuesta, objetivos, componentes estructurales y recursos logísticos.

Capítulo IV: Aquí se muestra los resultados de intervención, descripción y contratación teórica de los logros de intervención, resultados de la intervención y conclusión.

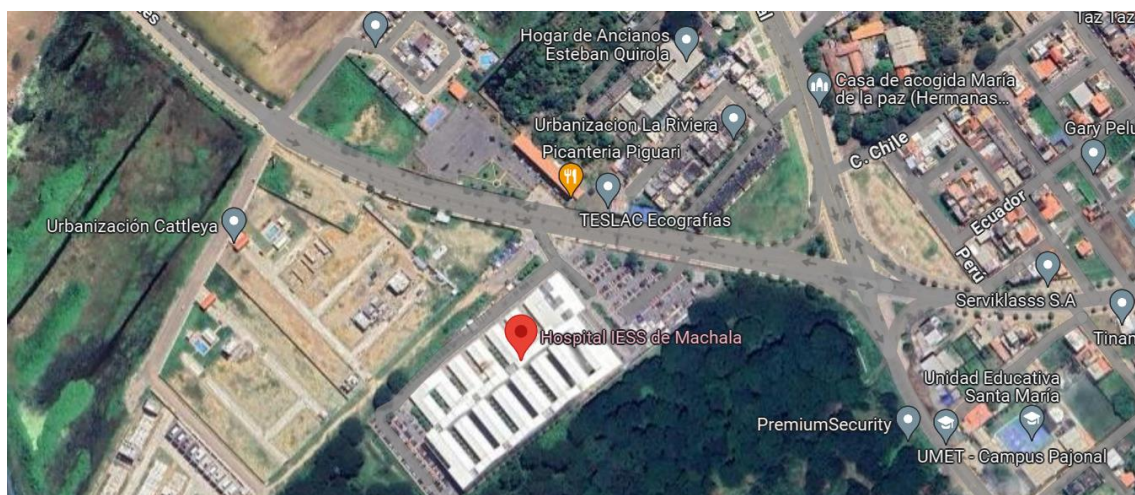
CAPÍTULO I

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO

1.1. ÁMBITO DE ESTUDIO CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Esta investigación pretende analizar las limitaciones inherentes al ejercicio profesional del Trabajador Social en el entorno del Hospital General Machala. A través de esto se busca comprender y divulgar las dificultades y barreras que enfrentan los Trabajadores Sociales en este contexto específico. El Hospital General Machala “IESS” se encuentra ubicado en la ciudad de Machala, Av. Alejandro Castro Benítez, cuenta con áreas de medicina general, pediatría, emergencias, Trabajo Social, entre otras áreas básicas.

El Trabajo Social en el ámbito de la salud se rige como una disciplina de larga data, reconocida como esencial para el bienestar de los pacientes y sus familias. Desde sus inicios, su objetivo primordial ha sido ofrecer apoyo psicosocial, orientación y asesoramiento a individuos afectados por distintas enfermedades. En el contexto específico del Hospital General Machala, el papel del Trabajo Social se revela como crucial en la prestación de una atención integral a los pacientes, facilitando su acceso a servicios y recursos necesarios para el proceso de recuperación. No obstante, a lo largo del tiempo, han emergido limitaciones y obstáculos que obstaculizan el pleno desarrollo de las funciones del Trabajador Social en este entorno.



Fuente: Google Maps

1.1.1. Problema central

El profesional de Trabajo Social en la salud desempeña funciones cruciales, como la coordinación de servicios de atención domiciliaria, la gestión de recursos y programas de asistencia financiera y la colaboración con el equipo médico para asegurar una atención integral y de calidad. Su enfoque se centra en la prevención, promoviendo prácticas saludables mediante programas y la identificación de riesgos.

No obstante, estas funciones se ven obstaculizadas dentro del área hospitalario provocando un impacto negativo significativo en la labor del Trabajador Social. La atención a pacientes y sus familias se ve afectada en términos de efectividad y calidad, destacando la necesidad imperativa de abordar estas barreras para mejorar la prestación de servicios y promover un entorno más propicio para la intervención social.

1.1.2. Problemas complementarios

Las limitaciones del Trabajador Social en el ámbito hospitalario tienen un impacto directo en su capacidad para proporcionar apoyo efectivo a los pacientes y sus familias. Estas restricciones surgen por razones, incluida la escasez de recursos, el apoyo institucional o la estrecha coordinación interdisciplinaria; pueden obstaculizar la identificación y abordar problemas sociales, emocionales y familiares de los pacientes, generando un impacto directo en la atención integral y el bienestar hospitalario. Para optimizar la labor del Trabajador Social, se requiere una atención específica a las barreras identificadas, buscando soluciones que fortalezcan su capacidad de intervención y mejoren la calidad de los servicios brindados en el contexto hospitalario. Es esencial reconocer y abordar estas problemáticas secundarias para asegurar el bienestar y la eficacia del Trabajador Social en su desempeño laboral.

1.2.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El Trabajador Social hospitalario tiene un desempeño fundamental en el bienestar de los pacientes y sus familias. Sin embargo, al estar frente a limitaciones corre el riesgo de comprometer la calidad y efectividad de los servicios de apoyo y orientación proporcionados. Las limitaciones pueden dificultar al profesional en la identificación y abordaje de problemas sociales, emocionales y familiares de los pacientes.

Por medio de esta investigación se pretende dar a conocer las posibles limitaciones del Trabajador Social en el ejercicio profesional en el Hospital General Machala, IESS, donde se explora la importancia de este profesional en el cuidado integral de los pacientes y sus familias, así como su rol en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Además, se abordan las distintas teorías y enfoques que respaldan la intervención del Trabajador Social, como el enfoque sistémico y el enfoque de derechos humanos. Todo esto proporciona un marco sólido para analizar las limitaciones que pueden surgir en su ejercicio profesional.

La siguiente investigación consta de un enfoque mixto con técnicas como, observación, entrevistas, encuestas con sus respectivos instrumentos y rúbricas de evaluación que contribuirá la recolección de información para la presente investigación. Esta propuesta pretende realizar una investigación social que identifique las condiciones de este fenómeno social, características del grupo afectado que desarrolle estrategias de transformación del estado de limitaciones al correcto ejercicio profesional del trabajador social.

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las limitaciones de Trabajo Social en el ámbito de la salud, para orientar el ejercicio de la profesión.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las posibles causas y consecuencias de las limitaciones que tiene el profesional al ejercer la profesión en el campo de la salud.
- Identificar las razones que originan las limitantes al profesional de Trabajo Social.
- Orientar y capacitar a pacientes, familias y la comunidad en general en temas de promoción, recuperación, rehabilitación y la labor del Trabajador Social.

1.4.MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.4.1. Fundamentación epistemológica y filosófica

La corriente filosófica empirista es un enfoque metodológico que se fundamenta en la obtención de conocimiento y la formación de ideas a partir de la experiencia y la evidencia empírica. Es importante considerar esta corriente empirista es un elemento básico informativo que estudia los hechos, cada investigador que requiere información usa datos empíricos que se toma pruebas acertadas, como las erróneas de la experiencia, permitiendo al investigador revelar características y relaciones del objeto de estudio, mediante procedimientos prácticos.

Para este trabajo de investigación se ha considerado esta corriente filosófica, ya que invita a tener como conocimiento la experiencia, tanto para conceptualizar como para poder articular sus bases teóricas y prácticas alrededor de la investigación. Lo que se pretende describir y analizar es la experiencia que tiene el profesional de Trabajo Social

en su labor dentro del Hospital General Machala, IESS y a las limitaciones que se enfrentan al ejercer o intervenir con sus usuarios.

1.4.2. Estado del Arte

La Salud en el Ecuador

El Sistema de Salud se identifica debido a una serie de relaciones tanto políticas como económicas e institucionales con su respectiva autorización para poder instrumentar aquellos procesos de bienestar de la población, siendo moldeados en organismos, normas y servicios, con el fin de alcanzar resultados que estén acordes con el concepto de salud (Pino, 2023).

El Sistema de Salud se compone por dos sectores, público y privado. En el sector público se encuentra el Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), servicios de salud de la municipalidad que ofrecen atención mediante programas y establecimientos de salud a población no asegurada, por otra parte las instituciones de seguridad social como es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que incluye al Seguro Social Campesino (SSC), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) cubren el resto de la población a través de un salario afiliado.

En el sector privado hay entidades con fines de lucro entre ellas: hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias, etc., dirigidas a personas con ingresos medios y altos, cada uno cuenta con establecimientos de salud para atender a sus afiliados. Su financiamiento se da a través del *Seguro General Obligatorio* (SGO) al que están sujetos a una aportación económica todas las personas que perciben ingresos sean por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio (Lampert, 2019).

¿Quiénes son los beneficiarios?

En la Constitución de la República del Ecuador (2008) indica “La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos consta derecho al agua, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambiente sano y otros que sustentan el buen vivir”. El Ministerio de Salud Pública, cumple con amplia cobertura donde este sistema incluye a familiares e hijos hasta los 25 años, pero la cobertura universal en Salud se encuentra limitada en la prestación de servicios donde cuya realidad no se considera óptima.

El Ministerio de Salud Pública, se alinea a su misión y políticas que se determinan dentro de la Constitución de la República del Ecuador, políticas del Estado, leyes, normas vigentes y modelo de gestión institucional. Se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios (Briones et al., 2021).

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública autónoma, creada el 11 de junio de 1928. Su objetivo principal es garantizar la protección social de los trabajadores y sus familias en caso de enfermedad, riesgos laborales, invalidez, vejez y muerte. A lo largo de su historia, el IESS ha evolucionado y adaptado sus servicios a las necesidades de la población ecuatoriana, convirtiéndose en una institución fundamental en el sistema de seguridad social del país.

Se estableció en Ecuador para proveer una sólida y completa protección social mediante la administración integral de los seguros que contempla. Estos incluyen los seguros de salud, invalidez, vejez y muerte, así como los riesgos del trabajo. Además, el IESS se encarga de proveer una amplia gama de prestaciones económicas y sociales a sus afiliados. En el marco del sistema de seguridad social del país, esta institución juega un

papel de vital importancia, ya que tiene como objetivo garantizar de manera efectiva el bienestar y la cobertura de los trabajadores y sus familias.

El IESS busca asegurar una adecuada protección financiera ante situaciones de riesgo, enfermedad, incapacidad, vejez o fallecimiento, proporcionando tranquilidad y estabilidad fundamentales en la vida de sus afiliados. El IESS se dedica incansablemente a promover y facilitar el acceso equitativo a servicios de calidad en materia de salud, fomentando la prevención, el tratamiento integral y la rehabilitación de enfermedades y lesiones. (Zapata & Erazo, 2021)

Asimismo, se esfuerza por ofrecer una atención médica oportuna y eficiente, garantizando la disponibilidad de medicamentos, equipos médicos y tecnología de vanguardia. Además, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se enfoca en fortalecer la protección de los trabajadores al ofrecer una pensión de jubilación digna y justa, que permita disfrutar de una vejez segura y en condiciones óptimas. Para ello, promueve el ahorro a largo plazo a través del aporte mensual de los trabajadores y los empleadores, asegurando así la construcción de un sólido fondo de pensiones que garantice una adecuada retribución durante la etapa de retiro.

Consciente de la importancia de una adecuada protección social, el IESS se esfuerza constantemente por mejorar sus servicios y adaptarse a las necesidades cambiantes de la población afiliada. Así, se promueve la participación de los beneficiarios en la toma de decisiones y se busca la constante actualización y mejora de los procedimientos y políticas institucionales y ha evolucionado con el tiempo hasta convertirse en una institución de referencia en América Latina, con un enfoque de transparencia, responsabilidad y calidad (Palán et al., 2021).

Trabajo social en salud

El Trabajo Social en salud abarca un amplio campo de actuación que involucra la asistencia directa a usuarios y pacientes en hospitales, la promoción de estilos de vida saludables en la comunidad, la gestión de programas de prevención de enfermedades, la coordinación de servicios de apoyo social, la promoción de la equidad en el acceso a la atención médica y la defensa de los derechos de los pacientes.

Los profesionales de Trabajo Social en salud trabajan en colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, psicólogos y terapeutas, para garantizar una atención integral y de calidad a las personas. Además, realizan investigación, planificación y evaluación de programas y políticas de salud para identificar las necesidades de la población y proponer soluciones efectivas para mejorar su bienestar.

En resumen, el Trabajo Social en salud es fundamental para promover la justicia social, la equidad en salud y el derecho de todas las personas a vivir una vida digna y saludable. Los Trabajadores Sociales en el ámbito de la salud desempeñan un papel crucial en la orientación de los pacientes hacia los recursos adecuados, proporcionando apoyo emocional y psicológico, y abogando por un sistema de salud más inclusivo y accesible para todos (Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad, 2022).

Además, se dedican a la promoción de la salud mental, la prevención de enfermedades crónicas y la lucha contra las desigualdades sociales que afectan a la salud de las comunidades más vulnerables. En este sentido, su labor se extiende más allá de lo puramente clínico, abordando también aspectos sociales, económicos y culturales que influyen en el bienestar de las personas. Por tanto, el Trabajo Social en salud no solo se

centra en el tratamiento de las enfermedades, sino que busca abordar las causas subyacentes de los problemas de salud y promover un enfoque holístico y preventivo en la atención sanitaria.

Además, su labor de identificación y atención de las necesidades sociales de los pacientes contribuye a la mejora de los resultados de salud. Es importante seguir fortaleciendo el rol del Trabajador Social en el sistema de salud para garantizar una atención integral y centrada en las personas (Cedillo, 2020).

Fortalecimiento del rol del Trabajador Social en el ámbito de salud

Existe una clara necesidad de fortalecer el rol del Trabajador Social en el sistema de salud de Ecuador. Aunque su labor es reconocida y valorada, es importante garantizar una mayor integración de los Trabajadores Sociales en los equipos de salud. Esto permitirá una atención más completa y centrada en las necesidades de los pacientes. Además, se requiere una mayor inversión en la formación y capacitación de los Trabajadores Sociales, así como en la creación de políticas y programas que promuevan su participación en la toma de decisiones en materia de salud.

El rol del Trabajador Social en el ámbito de la salud es crucial para garantizar la atención integral y el bienestar de los pacientes. Además de facilitar la inclusión de los aspectos sociales en el cuidado médico, el Trabajador Social se encarga de identificar y solventar las necesidades emocionales, económicas y familiares de los pacientes. Su labor trasciende lo meramente clínico, teniendo un impacto significativo en la salud integral de las personas y en la eficacia de los tratamientos. La presencia de un Trabajador Social en el equipo de profesionales sanitarios asegura un enfoque centrado en la persona,

fomentando la mejora de la calidad de vida y una recuperación total (Peres et al., 2023).

Gracias a su entrega y dedicación, se logra una atención más individualizada y detallada, beneficiando a los pacientes en su proceso de sanación y readaptación, y mejorando considerablemente su bienestar. Los Trabajadores Sociales desempeñan un rol esencial en el sistema de salud, aportando a un enfoque integral y humanizado de los pacientes. Esto se traduce en una atención más completa y efectiva, promoviendo la salud y el bienestar en cada individuo atendido. Los Trabajadores Sociales actúan como vínculo entre las necesidades sociales de los pacientes y el equipo médico, coordinando recursos y servicios para garantizar una asistencia integral y personalizada.

La colaboración constante con otros profesionales de la salud permite una atención interdisciplinaria y holística, centrada en las necesidades y preferencias de cada persona atendida. Su labor va más allá de la resolución de problemas concretos, ya que buscan promover la autonomía y la resiliencia de los individuos, facilitando su empoderamiento y promoviendo cambios positivos en su vida. En resumen, el rol del Trabajador Social en el ámbito de la salud es fundamental para asegurar un acompañamiento integral y humano a los pacientes, promoviendo su bienestar y una recuperación exitosa (MIES & CNII, 2021).

Promoción de salud y atención integral

El Trabajo Social es una disciplina esencial que promueve la justicia social, la equidad y el respeto a la dignidad de todas las personas. Su contribución en la promoción de la salud y el bienestar de la sociedad es invaluable, y su labor incansable se traduce en un impacto positivo y perdurable en la vida de quienes más lo necesitan. El compromiso

de los Trabajadores Sociales con la atención integral de cada individuo trasciende las fronteras y se convierte en un faro de esperanza para aquellos que enfrentan desafíos y adversidades en su camino hacia el bienestar.

La empatía, la compasión y la dedicación son pilares fundamentales en el ejercicio diario de los profesionales del Trabajo Social, cuya labor incansable no solo busca aliviar el sufrimiento presente, sino también prevenir futuras dificultades y promover un cambio significativo en la vida de las personas atendidas. La interconexión entre el bienestar individual y el bien común es un principio rector en el Trabajo Social, que reconoce la importancia de abordar las necesidades de cada persona en el contexto más amplio de la sociedad en la que vive (MSP, 2019).

La promoción de la igualdad de oportunidades, la inclusión social y el acceso equitativo a los servicios de salud son valores intrínsecos en la labor de los Trabajadores Sociales, cuyo compromiso con la justicia y la solidaridad se refleja en cada acción que emprenden. La colaboración interdisciplinaria, el trabajo en red y la defensa de los derechos humanos son componentes clave en la práctica del Trabajo Social, que busca generar un impacto positivo y transformador en la vida de las personas y comunidades más vulnerables.

La resiliencia, la creatividad y la perseverancia son cualidades indispensables en los Trabajadores Sociales, cuya labor exige una capacidad única para adaptarse a situaciones complejas y encontrar soluciones innovadoras a los desafíos que se les presentan. En última instancia, el Trabajo Social no solo se trata de ofrecer asistencia material o apoyo emocional, sino de empoderar a las personas para que puedan superar obstáculos, desarrollar todo su potencial y vivir una vida plena y significativa (Álava et al., 2019).

Impacto del rol del Trabajador Social en salud

El Trabajador Social desempeña un rol esencial en el ámbito sanitario al ofrecer apoyo emocional, coordinar recursos comunitarios y fomentar la salud y la prevención de enfermedades. Su labor se centra en atender las necesidades sociales y emocionales de los pacientes y sus familias, contribuyendo al bienestar integral de las personas en situación de vulnerabilidad.

Los profesionales de Trabajo Social colaboran estrechamente con otros expertos en salud, como médicos y psicólogos, para asegurar una atención integral y centrada en la persona. También participan en la creación de estrategias de intervención social y en la ejecución de programas de apoyo a colectivos específicos, como personas mayores o con discapacidad. Su dedicación y entrega son fundamentales para mejorar la calidad de vida de aquellos que más lo necesitan. Los Trabajadores Sociales son pilares clave en la promoción de una sociedad más justa y empática (Echeberria et al., 2019).

El impacto positivo que generan en la comunidad trasciende generaciones, construyendo un futuro más inclusivo y equitativo para todos. Su labor implica un compromiso inquebrantable con la justicia social y el respeto a la dignidad humana, creando lazos de confianza y solidaridad que fortalecen el tejido social y promueven la cohesión en la sociedad.

La empatía y la compasión son los pilares fundamentales de su trabajo, brindando apoyo emocional y orientación a aquellos que enfrentan situaciones difíciles o se encuentran en riesgo de exclusión social. Gracias a su labor, miles de personas encuentran la esperanza y el apoyo necesario para superar adversidades y construir un futuro más prometedor (Cantos et al., 2019).

Colaboración interdisciplinaria

La coordinación interdisciplinaria se refiere a la colaboración y comunicación efectiva entre diferentes disciplinas y profesionales para abordar un problema o situación compleja. En el ámbito hospitalario, implica la integración y trabajo conjunto de diversas especialidades, como el trabajador social, médicos especializados en diferentes áreas de la medicina, enfermeros, psicólogos con experiencia en terapia individual y familiar, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas especializados en recuperación y movilidad, terapeutas del habla expertos en trastornos del lenguaje y nutricionistas, entre otros, con el fin de proveer una atención integral y de alto nivel al paciente (Barrenengoa et al., 2023).

La coordinación entre profesionales permite optimizar los recursos, mejorar la calidad de la atención y garantizar una atención más completa y personalizada, teniendo en cuenta sus necesidades médicas, emocionales y sociales. Además, la coordinación interdisciplinaria promueve la comunicación fluida y el intercambio de conocimientos entre profesionales, lo que facilita la toma de decisiones conjuntas y contribuye a la implementación de planes de tratamiento más eficaces y personalizados. Asimismo, fomenta la investigación y el desarrollo de nuevas técnicas y terapias integrativas que pueden beneficiar a los pacientes en su proceso de recuperación.

La coordinación interdisciplinaria es fundamental en el ámbito hospitalario para asegurar una atención de calidad excepcional y resultados satisfactorios y prometedores para los pacientes. Es el pilar sobre el cual se construye un equipo de profesionales altamente capacitados y comprometidos con el bienestar de los pacientes. La colaboración constante, la empatía y la comprensión mutua son valores fundamentales en este modelo

de atención, ya que permiten abordar de manera integral y holística las necesidades médicas, emocionales y sociales de cada paciente (Bernardini et al., 2022).

Limitaciones del Trabajador Social en el ámbito de salud

Las limitaciones del Trabajador Social en el ámbito de salud son multifacéticas y abarcan una variedad de aspectos que dificultan su labor. La escasez de recursos se presenta como uno de los principales desafíos, afectando la capacidad de proveer una atención integral y de calidad a los pacientes.

Adicionalmente, la insuficiente formación específica en salud limita la capacidad del Trabajador Social para colaborar de manera efectiva con otros profesionales del ámbito sanitario. Esta carencia de conocimientos especializados puede impactar negativamente en la coordinación de la atención médica, lo que repercute directamente en la experiencia de los pacientes atendidos en el centro hospitalario.

Estos obstáculos pueden entorpecer el desempeño del Trabajador Social y generar un impacto negativo en los resultados de su labor. Por lo tanto, resulta crucial abordar estas limitaciones de forma proactiva, buscando soluciones innovadoras que potencien la efectividad y el alcance de su trabajo en el entorno hospitalario.

Solo a través de estrategias que promuevan la capacitación, la colaboración interdisciplinaria y la implementación de mejores prácticas, se podrá garantizar una atención integral y de calidad para todos los pacientes que requieran asistencia social en el Hospital General Machala IEISS (Bolan et al., 2021).

Escasez de recursos

La insuficiencia de recursos limitados para la intervención social en el Hospital General Machala IESS plantea desafíos significativos para el Trabajador Social en su labor con los pacientes y sus familias. La escasez de personal, presupuesto y materiales disponibles dificulta la prestación de servicios sociales de calidad. Esta situación puede generar una carga de trabajo excesiva para el personal actual, lo que podría impactar negativamente en la efectividad de las intervenciones sociales llevadas a cabo.

Además, la escasez de recursos también puede restringir la gama de servicios disponibles, limitando así las opciones para los pacientes atendidos. Por tanto, es imperativo asignar mayores recursos a la intervención social en el Hospital General Machala IESS para asegurar una atención adecuada y de excelencia para quienes requieren ayuda. Solo a través de esta asignación adicional de recursos podrán los Trabajadores Sociales lograr verdaderamente marcar la diferencia en la vida de los pacientes y sus seres queridos, brindando un apoyo integral y efectivo que contribuya a su bienestar general.

Es esencial reconocer la importancia de una intervención social sólida, que aborde no solo las necesidades inmediatas de los pacientes, sino que también trabaje hacia la resolución de problemas a largo plazo y la mejora continua de la calidad de vida de quienes atiende. Todos los esfuerzos deben centrarse en proporcionar a los Trabajadores Sociales los medios y recursos necesarios para que puedan seguir desempeñando su importante labor con eficacia y compasión en la institución.

Este compromiso con la asignación de recursos adecuados no solo beneficiará a los pacientes actuales, sino que también sentará las bases para un sistema de intervención

social sólida y sostenible que pueda perdurar en el tiempo y seguir apoyando a la comunidad en su conjunto. Juntos, podemos trabajar para superar los desafíos planteados por la escasez de recursos y garantizar un futuro más brillante y equitativo para todos los que dependen de la intervención social en el Hospital General Machala IESS (Morales et al., 2021).

Carencia de formación específica en el ámbito de la salud

La importancia de una educación especializada en el ámbito de la salud para el Trabajador Social en el ámbito de salud no puede ser subestimada (Levin, 2022).

Mejorar la capacitación del personal de Trabajo Social no solo garantizará una mayor calidad en la atención brindada a los pacientes, sino también promoverá la eficiencia y efectividad de los servicios de salud en el centro. Esta mejora en la formación también fomentará la colaboración interdisciplinaria, permitiendo un enfoque más holístico y coordinado en la atención de los pacientes. En última instancia, esto llevará a mejores resultados en la salud y bienestar general de los pacientes, asegurando que reciban el apoyo necesario en todas las áreas de su vida.

Actualmente, el campo de la salud experimenta avances constantes que requieren que los Trabajadores Sociales estén bien informados y actualizados en las últimas tendencias y prácticas. El Hospital General Machala IESS se esfuerza por mantenerse a la vanguardia en este sentido, proporcionando oportunidades de educación continua y formación especializada para su equipo de Trabajo Social. Estas iniciativas no solo benefician a los profesionales individuales, sino que también tienen un impacto positivo en la calidad de la atención al paciente y en los resultados generales de salud.

Además, la capacitación especializada en el ámbito de la salud no solo implica adquirir conocimientos teóricos, sino también desarrollar habilidades prácticas y empáticas que son esenciales para impartir un apoyo efectivo a los pacientes. Los Trabajadores Sociales en un entorno hospitalario enfrentan situaciones complejas y emocionalmente desafiantes a diario, por lo que es crucial que cuenten con las herramientas y el conocimiento adecuados para manejar estas situaciones de manera profesional y compasiva (Mercedes, 2022).

Dificultad para ofrecer una atención integral

El Trabajador Social en salud tiene dificultades significativas para ofrecer una atención integral y de calidad a los pacientes por diversas y complejas razones. Entre estas se encuentra la limitación de tiempo para un seguimiento exhaustivo y detallado de cada caso, lo que impide un adecuado análisis de los antecedentes y necesidades particulares de los pacientes. Además, la escasa y fragmentada información disponible sobre la historia clínica y situación social de los pacientes dificulta el diseño de estrategias de intervención efectivas.

A ello se suma el déficit de recursos y apoyo institucional necesario para abordar de manera adecuada y completa todas las dimensiones sociales y emocionales que influyen en la salud y bienestar de los pacientes y sus familias. Estos recursos incluyen tanto personal especializado y capacitado como programas específicos y servicios complementarios.

Un enfoque multidisciplinario y de una red de apoyo estrecha, genera una limitación en la capacidad del Trabajador Social para proporcionar un acompañamiento holístico y oportuno a los pacientes y sus familias. Además, la complejidad y heterogeneidad de las problemáticas sociales y emocionales que enfrentan los pacientes

requieren una mayor dedicación por parte del Trabajador Social. Dichas problemáticas abarcan desde situaciones de vulnerabilidad económica hasta conflictos familiares y carencias emocionales profundas (Vargas, 2020).

Para abordar estas cuestiones de manera efectiva, se requieren intervenciones y servicios complementarios, como terapia individual y familiar, asesoramiento legal, derivaciones a programas de asistencia social y coordinación con médicos y psicólogos. Considerando estas dificultades, es evidente la necesidad de una mayor inversión y atención por parte de las autoridades y organismos responsables de la salud pública.

Es fundamental fortalecer los recursos y capacidades del Trabajador Social y promover una mayor integración y coordinación entre los actores de la atención médica, para garantizar una atención integral y de calidad que responda eficazmente a las necesidades de los pacientes y sus familias. Solo de esta manera se podrá lograr una verdadera equidad en la atención y mejorar el bienestar de la comunidad en general (Cordova et al., 2021).

Limitación en la planificación y ejecución de programas

En el Hospital General Machala IESS, el Trabajador Social se enfrenta a limitaciones significativas en la implementación de programas de intervención social. Es fundamental reconocer la importancia vital de estos programas para abordar de manera adecuada las complejas necesidades sociales de los pacientes. Lamentablemente, la escasez de recursos materiales y humanos se convierte en un obstáculo desafiante para garantizar su implementación efectiva.

Esta situación crea un escenario desafiante para el Trabajador Social, ya que su capacidad de proveer un apoyo integral a los pacientes y a sus familias se ve

comprometida. Es esencial entender que esta carencia de recursos limita la habilidad de satisfacer completamente las necesidades médicas y sociales de los usuarios. Como consecuencia, la calidad de la atención médica y social que se brinda en el hospital se ve afectada negativamente.

Ante esta difícil realidad, es necesario tomar acciones concretas y urgentes para mejorar la situación. Sería fundamental contar con una mayor asignación de recursos tanto materiales como humanos, para que el Trabajador Social pueda desarrollar su labor de manera efectiva. Además, se requiere una mayor coordinación y colaboración interdisciplinaria para optimizar la atención integral a los pacientes (Carbonell et al., 2021).

Resulta imprescindible reconocer la importancia del Trabajador Social en el equipo de atención médica, ya que su labor es fundamental para abordar las necesidades sociales de los pacientes. Al ofrecer un apoyo integral, se contribuye a mejorar la calidad de vida de los usuarios y a fortalecer la atención médica y social ofrecida en el Hospital General Machala IESS.

Como parte de las medidas para enfrentar esta problemática, las autoridades competentes del Hospital General Machala IESS asignen más recursos materiales y humanos al departamento de Trabajo Social. Esto permitirá que los Trabajadores Sociales realicen sus tareas de manera más efectiva y eficiente.

Además, se debe promover una mayor coordinación y colaboración interdisciplinaria entre los diferentes profesionales de la salud para optimizar la atención médica y social ofrecida a los usuarios del hospital. Esto incluye establecer canales efectivos de comunicación y trabajar en equipo para desarrollar planes de intervención social adecuados a las necesidades individuales de cada paciente.

Asimismo, resulta necesario implementar programas de capacitación y formación continua para los Trabajadores Sociales, de manera que puedan mantenerse actualizados en las mejores prácticas y enfoques en el campo de la intervención social. Esto les permitirá ofrecer una atención de calidad y estar al tanto de las últimas investigaciones y avances en el área.

Otra medida importante que se puede tomar es establecer alianzas y colaboraciones con otras instituciones públicas y privadas para obtener recursos adicionales. Esto podría incluir la realización de convenios con universidades, empresas y organizaciones no gubernamentales que puedan proporcionar apoyo financiero, material o humano al departamento de Trabajo Social del hospital.

En conclusión, es crucial abordar las limitaciones que enfrenta el Trabajador Social en el Hospital General Machala IESS en la implementación de programas de intervención social. A través de una asignación adecuada de recursos, una mayor coordinación interdisciplinaria y la capacitación continua, se puede mejorar la calidad y efectividad del trabajo de los Trabajadores Sociales, lo que se traducirá en una atención médica y social de calidad para los pacientes y sus familias (Mallardi, 2021).

Obstáculos en la coordinación interdisciplinaria

La coordinación interdisciplinaria se enfrenta a obstáculos significativos en el Hospital General Machala IESS, lo que representa una limitación considerable para el trabajador social. La escasa comunicación fluida y efectiva entre los diferentes profesionales de la salud en el hospital dificulta enormemente la colaboración y la coordinación de acciones para proporcionar una atención médica y social completa. Como resultado, se corre el riesgo de comprometer la calidad de la atención y la efectividad de las intervenciones sociales crucialmente necesarias.

Este problema de coordinación interdisciplinaria puede tener efectos adversos tanto para los Trabajadores Sociales como para los pacientes que dependen de sus servicios. El trabajo en equipo se ve obstaculizado por la escasa comunicación clara y eficiente, lo que dificulta la planificación conjunta de estrategias de intervención y la implementación de enfoques colaborativos. Sin la sinergia necesaria entre los diferentes profesionales de la salud, se corre el riesgo de disminuir la eficacia e impacto de las intervenciones, lo cual es sumamente preocupante (Herrera et al., 2021).

Para abordar este problema, es esencial fomentar una cultura de comunicación abierta y de trabajo en equipo en el hospital. Esto podría incluir la implementación de reuniones regulares de coordinación interdisciplinaria, mejoras en los sistemas de información y tecnología médica, así como el establecimiento de claros protocolos de comunicación y responsabilidad. Además, se deberían proporcionar recursos adicionales y oportunidades de capacitación para los profesionales de la salud, a fin de fortalecer su capacidad de colaboración y coordinación interdisciplinaria.

Es importante destacar que la participación de los Trabajadores Sociales en las decisiones y planes de atención médica también es crucial para lograr una coordinación interdisciplinaria efectiva. Los Trabajadores Sociales pueden proporcionar conocimientos y perspectivas únicas que complementen el enfoque médico tradicional. Por lo tanto, se debe garantizar su participación en las reuniones de coordinación interdisciplinaria y se les deben asignar roles y responsabilidades claras en el proceso.

La coordinación interdisciplinaria es fundamental para proporcionar una atención médica y social integral en el Hospital General Machala IEISS. Sin embargo, existen obstáculos significativos que dificultan la colaboración efectiva entre los profesionales de la salud.

Para superar estos desafíos, se deben implementar medidas como la promoción de una cultura de comunicación abierta y de trabajo en equipo, el establecimiento de un comité de coordinación y la implementación de un sistema de gestión de casos. Con estas acciones, se podrá mejorar la calidad de la atención y garantizar una experiencia positiva para los pacientes y los Trabajadores Sociales involucrados (Rodríguez et al., 2019).

1.4.3. Construcción marco referencial legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008

Dentro de la Constitución de la Republica del Ecuador en el Art: 32 se establece que:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (pág. 17).

En este contexto el Estado tiene la obligación de velar por el bienestar de los ecuatorianos, a fin de que se cumpla lo dispuesto se adopta medidas de sanitarias y sociales de esta manera se fortalece los servicios que ofrece la salud pública asegurando las condiciones para que los ciudadanos puedan acceder de forma permanente a los servicios de salud en calidad y calidez de forma gratuita y sin ningún tipo de exclusión.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

En el Código Orgánico de salud capítulo 1, Art: 3 y 4 indican que:

“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.” **(pág. 2).**

“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias” **(pág. 3).**

Según el artículo 3 del código Orgánico de la Salud, este hace referencia a que la salud es un derecho humano fundamental donde el Estado tiene la responsabilidad de proteger y garantizar, enfatizando que la salud es aquel derecho inalienable, esto es, que no puede arrebatarse o eliminarse por el Estado u otros, si este artículo reconoce la importancia de abordar la salud desde una manera integral, donde se considera diferentes aspectos como físicos, mentales, social y colectivos para garantizar el bienestar de la población.

En el contexto del artículo 4 se identifica al Ministerio de Salud Pública como la entidad encargada de ejercer funciones de rectoría en la salud, además de liderar y dirigir políticas y acciones en la salud a nivel nacional, garantizando que las disposiciones legales en relación con la salud se implementan eficazmente en todo el territorio, reforzando su autoridad en la regulación y supervisión de la salud pública.

Así mismo dentro del capítulo **II DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS Y DEL ESTADO EN RELACIÓN CON LA SALUD** establece:

Art.6: “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento.
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;
4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;
5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;
- 5.1. (Agregado por el Art. 1 de la Ley s/n, R.O. 625, 24-I-2012). - Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de estas.
6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo

- con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;
7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables;
 8. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello;
 9. Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud;
 10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud;
 11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva;
 12. Elaborar el plan de salud en gestión de riesgos en desastres y en sus consecuencias, en coordinación con la Dirección Nacional de Defensa Civil y demás organismos competentes;
 13. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente;
 14. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes;

15. Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y, promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;
16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo;
17. Regular y vigilar las acciones destinadas a eliminar y controlar la proliferación de fauna nociva para la salud humana;
18. Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez y otras dependencias del Ministerio de Salud Pública;
19. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de estas;
20. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos;

21. Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente;
22. (Reformado por el num. 1, de la Disposición Reformativa Primera del Código Orgánico del Ambiente, R.O. 983-S, 12-IV-2017). - En coordinación con la Autoridad Ambiental Nacional, regular, controlar o prohibir en casos necesarios, en coordinación con otros organismos competentes, la producción, importación, comercialización, publicidad y uso de sustancias tóxicas o peligrosas que constituyan riesgo para la salud de las personas;
23. Regular, vigilar y controlar en coordinación con otros organismos competentes, la producción y comercialización de los productos de uso y consumo animal y agrícola que afecten a la salud humana;
24. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario;
25. Regular y ejecutar los procesos de licenciamiento y certificación; y, establecer las normas para la acreditación de los servicios de salud;
26. Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica;
27. Determinar las profesiones, niveles técnicos superiores y auxiliares de salud que deben registrarse para su ejercicio;
28. Diseñar en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura y otras organizaciones competentes, programas de promoción y educación para la salud, a ser aplicados en los establecimientos educativos estatales, privados, municipales y fiscomisionales.

29. Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes;
30. Dictar, en su ámbito de competencia, las normas sanitarias para el funcionamiento de los locales y establecimientos públicos y privados de atención a la población;
31. Regular, controlar y vigilar los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y componentes anatómicos humanos y establecer mecanismos que promuevan la donación voluntaria; así como regular, controlar y vigilar el uso de órtesis, prótesis y otros implantes sintéticos en el cuerpo humano;
32. Participar, en coordinación con el organismo nacional competente, en la investigación y el desarrollo de la ciencia y tecnología en salud, salvaguardando la vigencia de los derechos humanos, bajo principios bioéticos;
33. Emitir las normas y regulaciones sanitarias para la instalación y funcionamiento de cementerios, criptas, crematorios, funerarias, salas de velación y tanatorios;
34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario. Estas acciones las ejecutará el Ministerio de Salud Pública, aplicando principios y procesos de desconcentración y descentralización; y las demás previstas en la Constitución Política de la República y otras leyes.
35. (Agregado por la Disp. Reformatoria Primera de la Ley s/n, R.O. 53-2S, 29-IV2022). - Desarrollar e implementar planes, programas y políticas a fin de garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de

violación y el acceso a procesos de acompañamiento psicosocial y legal a las víctimas;

36. (Agregado por la Disp. Reformativa Primera de la Ley s/n, R.O. 53-2S, 29-IV2022). - Garantizar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, a través de la prestación de servicios gratuitos, oportunos y de calidad con enfoque de género en el sector público” (pág. 2).

En este contexto el artículo expresa una gama de responsabilidades asignadas al Ministerio de Salud Pública, en el que se aborda distintos aspectos que afectan la salud y bienestar de la población. Además, enfatiza lo importante que es la coordinación entre organismos competentes, dentro y fuera del sector de salud para garantizar una atención integral y efectiva.

1.5.ASPECTOS METODOLÓGICOS

1.5.1. Tipo y características de la investigación

Los métodos de investigación permiten localizar y delimitar el problema, permitiendo de esta manera recolectar datos fundamentales para generar una hipótesis.

Esta investigación se basa en una metodología de investigación descriptiva, que puntualiza las características de la población a estudiar. La información recabada deberá ser verídica, precisa y sistemática, facilitando al investigador llevar un registro, análisis e interpretación de recopilación de información (Guevara et al., 2020).

En este contexto, la metodología de la investigación es descriptiva debido, a que se orienta hacia la descripción de aspectos esenciales en conjuntos homogéneos de fenómenos aplicando criterios sistemáticos, para identificar la estructura o

comportamiento de los fenómenos bajo un análisis, en la que ofrece información sistemática y comparables con otras fuentes de información.

Además, se utiliza el método inductivo que consiste en razonamientos a partir de casos particulares con el propósito de alcanzar un conocimiento general. Se distingue en cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro, clasificación y el estudio de los hechos, permitiendo de esta manera llegar a una generalización de conocimiento.

1.5.2. Enfoque de la investigación

Para el presente trabajo de titulación se ha considerado desarrollar bajo un enfoque mixto, donde implica la recolección y el análisis de datos cualitativos y cuantitativos, permitiendo la comprensión de los elementos estudiados mediante la aplicación de técnicas que dan respuesta a los objetivos propuestos.

Esta investigación de carácter mixto, es decir cualitativa y cuantitativa, se utiliza principalmente en las ciencias sociales a partir de deducciones metodológicas basadas en principios teóricos como la fenomenología, la hermenéutica, la interacción social utilizando métodos de recolección de datos no cuantitativos, con el objetivo de explorar las relaciones sociales y describir la realidad como experimentado.

1.5.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Para este trabajo de titulación se ha considerado las siguientes técnicas e instrumentos que nos servirá para recabar información de manera exhaustiva:

Entrevista: Esta técnica nos permitirá obtener una información clasificada, permitiendo identificar necesidades específicas del objeto de estudio.

Observación: Permite al investigador involucrarse en el terreno donde se desarrolla la población y de esta manera poder obtener una percepción clara de la realidad desde la participación y no como un espectador.

Encuesta: Utilizada como un procedimiento de investigación, debido a que permite obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz. Se puede definir como una técnica en la que se utiliza procedimientos estandarizados de investigación donde se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos, activando el interés del investigador sobre las respuestas del usuario y muestra la necesidad de utilizar técnicas de muestreo apropiadas (Casas Anguitaa, 2020).

1.5.4. Universo y muestra

El universo es el objeto de estudio, esta investigación tiene un universo de 11 Trabajadores Sociales que operan en distintas áreas como: hospitalización, consulta externa, diálisis y emergencias. Además, se escoge a 15 usuarios de forma aleatoria del Hospital General Machala, IESS que hacen uso de los servicios que ofrece las cuatro áreas.

CAPÍTULO II

2. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DIAGNÓSTICO

2.1. CONCEPCIÓN TEÓRICA DEL DIAGNÓSTICO.

El diagnóstico es considerado un proceso que busca identificar y comprender los síntomas o problemas que presenta un individuo, un grupo o comunidad. Se fundamenta en la recopilación de información relevante, su análisis e interpretación, y la elaboración de un diagnóstico final. Es una herramienta fundamental para diagnosticar y conocer la situación actual, de aprendizaje o de funcionamiento de un individuo o de un sistema, lo que permite tomar decisiones adecuadas para intervenir en pro de su mejoría dentro del proyecto (Ávila, 2021).

En cuanto a la planificación, Burdiles et al., en 2019 lo consideran como un proceso que consta de varias etapas que guían la realización efectiva del mismo, definida por objetivos claros y los medios para alcanzarlos. Estas etapas incluyen, el establecimiento de los objetivos, la identificación de los medios, la identificación del problema, la elección y definición de las actividades para alcanzar el objetivo deseado. Cada etapa es crucial para asegurar la precisión y confiabilidad del diagnóstico final y garantizar que se tomen las acciones adecuadas.

Soto (2021) propone que la ejecución es el seguimiento minucioso de los procedimientos y acciones establecidas para llevar a cabo la realización de las actividades de forma eficaz y eficiente, enfocándose en los objetivos institucionales y la ejecución de actividades programadas. Por consiguiente, en esta etapa se utilizarán los instrumentos y herramientas adecuados para la obtención de los resultados de la investigación.

Sandoval et al. (2022), considera que “la evaluación visibiliza y deja expuestas las hipótesis y supuestos de las reformas y decisiones técnica políticas, mostrando

fortalezas, pero al mismo tiempo puede y debe entregar elementos, criterios y orientaciones que permitan corregir aquello que se ha mostrado débil e ineficiente”. Este paso le permite garantizar que se cumplan los objetivos del proyecto, identificar posibles contratiempos y mejorar las acciones para lograr los resultados más importantes.

2.1.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

PLANIFICACIÓN

Dentro de esta fase se identificará el abordaje del Trabajador Social con los usuarios del Hospital General Machala IESS, del mismo se pretende determinar las posibles limitantes que tiene el profesional, las causas y consecuencias que traen consigo este fenómeno antes, durante y después de la intervención, a través de la técnica e instrumentos que faciliten la intervención del Trabajador Social aplicándolos en el respectivo análisis cuanti- cualitativo.

EJECUCIÓN

Durante esta fase se desarrolla las técnicas e instrumentos establecidos, con el propósito de recopilar la información necesaria, en este implica la implementación de estrategias y soluciones diseñadas para abordar los diversos desafíos y limitaciones que tiene el profesional al momento de ofrecer sus servicios e intervenir con los usuarios, poniendo en marcha las acciones y actividades planificadas para lograr los objetivos establecidos previamente.

EVALUACIÓN

En la fase de evaluación se pretende dar a conocer los resultados y valoración de la ejecución de los instrumentos aplicados, analizando la intervención del Trabajador Social, para medir, analizar el impacto y la efectividad de las acciones implementadas,

verificando si se cumplió con los objetivos planteados y dar a conocer las distintas opiniones de los usuarios con la finalidad de establecer nuevas alternativas para la solución de la problemática.

2.1.2. PROCESO

Durante el proceso de diagnóstico, se aplicaron encuestas y entrevistas estructuradas para recopilar datos de usuarios y profesionales de manera eficiente. El objetivo fue identificar las limitaciones del Trabajador Social en el Hospital General Machala, IESS.

Se llevó a cabo una entrevista estructurada con 6 preguntas precisas dirigidas a los Trabajadores Sociales de la institución. Estas preguntas se centraron en aspectos relevantes de su experiencia profesional para comprender mejor la realidad de su labor. Las preguntas fueron las siguientes:

- ¿Cree que la labor del Trabajador Social está siendo efectiva?
- ¿Cree usted que el Trabajador Social en el hospital general Machala IESS presenta dificultades para ejercer su labor?
- ¿Cree usted que la deficiente atención y la falta de recursos se debe a la carencia de presupuesto?
- ¿A qué tipos de usuario interviene y cuál es el área con más demanda dentro del hospital?
- ¿Cuáles cree que son las dificultades por las que pasa el Trabajador Social en el hospital general de Machala IESS?
- ¿Cuál cree usted que es el principal factor que obstaculiza la intervención del Trabajador Social?

Por otro lado, para los usuarios que hacen uso de los servicios que la institución ofrece, en este caso a 15 usuarios que fueron seleccionados de manera aleatoria, se les realizó una encuesta que constituye de 9 preguntas, misma que contiene interrogantes que permitirán conocer el nivel de conocimiento y satisfacción de los servicios que ofrece el Hospital General de Machala, IESS, a través de los Trabajadores Sociales, al hacer uso de los servicios que la institución ofrece e identificar si cumplió con la satisfacción de sus necesidades. Por ello se aborda temas como el conocimiento de los servicios ofertados, la satisfacción respecto a los servicios, la intervención del Trabajador Social, y por supuesto conocer si se cumplió o no las expectativas que tenían cada uno de ellos antes de iniciar.

2.1.3. RESULTADOS

ENCUESTAS

Según las encuestas aplicadas hacia los usuarios de la institución y tabulación de datos realizados, se constató que el 47% de los usuarios de la institución desconocen sobre los servicios que ofrece el Trabajador Social dentro de las distintas áreas, mientras que el 46% de la población conocen sobre los diferentes servicios que ofrece el Trabajador Social a diferencia del 7% que conocen la funcionalidad del profesional en una sola área que varían entre; Emergencia, Diálisis, Trabajo Social y Hospitalización. De esta manera se puede concluir que la gran parte de la población desconocen sobre la funcionalidad del Trabajador Social dentro de las cuatro áreas mencionadas con anterioridad.

De la misma manera, el 77% de los usuarios reconocen que el Trabajador Social ha sido totalmente accesible y receptivo en cuanto a las demandas de sus necesidades y las de sus familiares, por otro lado, el 23% indica que el profesional no satisface sus demandas.

En la siguiente pregunta se tiene que el 80% de la población apunta que el profesional logra coordinar de forma adecuada los servicios y recursos que requiere el usuario o la familia y el 20% indica que no se logra esta coordinación debido al desconocimiento sobre la labor del profesional.

Al igual, dentro de la cuarta pregunta el 80% de la población reconoce que el profesional brinda apoyo emocional y orientación durante el proceso de satisfacción de sus demandas, el 20% indica que no existe el apoyo emocional y la orientación suficiente durante este proceso.

Por otro lado, el 60% de los usuarios consideran el Trabajador Social identifica y aborda todos los aspectos sociales que puede estar afectando al usuario o familia, mientras que el 33% indica que el profesional no logra identificar y no aborda ningún aspecto social y el 7% comentan que ciertos aspectos se logran reconocer.

El 53% de los usuarios de la institución aseguran que el profesional ha facilitado el seguimiento después de un alta hospitalaria llegando de esta manera al objetivo principal que es la satisfacción de sus necesidades y familia. El otro 47% indica que el profesional no facilita transiciones y no da el respectivo seguimiento para llegar a satisfacer sus demandas.

Para conocer de manera más profunda la efectividad de la labor del Trabajador Social se emplea la pregunta sobre aspectos positivos que los usuarios logren destacar sobre la labor del profesional:

Tabla 1

Pregunta 7: ¿Qué aspectos positivos destacaría usted sobre la labor del Trabajador Social en este hospital?

ASPECTOS POSITIVOS	VALOR	PORCENTAJE %
Gestión de servicios	2	13%
Atención	3	20%
Eficiencia en su trabajo	3	20%
Orientación y seguimiento	2	13%
Compra de servicios	1	7%
Traslado de pacientes	1	6%
Brindan información	1	7%
Paciencia, tiempo, amabilidad	1	7%
Ninguna	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia

A partir de estos resultados podemos deducir que gran parte de la población encuentra aspectos positivos en cuanto a la labor del Trabajador Social en las distintas áreas y que se encuentran satisfechos con la labor que el profesional realiza.

Por otra parte, es necesario tener conocimiento sobre lo que podría mejorar o fortalecer el Trabajador Social para ofrecer/brindar un mejor servicio a los usuarios o familia.

Tabla 2

Pregunta 8: ¿Qué áreas cree usted que el Trabajador Social podría mejorar o fortalecer para brindar un mejor apoyo a los pacientes y sus familias?

<i>ÁREAS/ ASPECTOS A</i>	<i>VALOR</i>	<i>PORCENTAJE %</i>
MEJORAR		
Más preparación	1	6%
Seguimiento	3	20%
Atención	4	27%
Tiempo en gestión de solicitudes	2	13%
Aglomeración de personas	1	7%
Mejorar en todas las áreas	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia

Teniendo como base los resultados se puede llegar a la conclusión de que aún existe ciertos aspectos que queda por fortalecer por parte del profesional para ofrecer una atención de calidad y calidez.

Por último, la siguiente pregunta consiste en si el Hospital General de Machala, IESS, debe existir capacitaciones/ talleres que permitan a los usuarios en conocer la labor del profesional, como respuesta se obtuvo el 100% donde se puede evidenciar que la población se encuentra en un total interés en tener todo el conocimiento necesario sobre la labor que realiza el profesional en cada una de las áreas y poder acceder a los diferentes servicios.

ENTREVISTAS

Dentro de las entrevistas aplicadas a cada uno de los profesionales de Trabajo Social que operan en la institución dentro de las distintas áreas; Hospitalización, Diálisis, Consulta Externa y Emergencia, se tuvo como objetivo conocer la labor del profesional y si presenta limitaciones al ejecutar la profesión en la intervención con los diferentes usuarios.

Como respuesta de nuestra primera interrogante sobre la efectividad de la labor del profesional, se tiene como resultado positivo de 100% indicando que consideran que su labor como profesional es efectiva debido a que se siente la gratitud de cada paciente con quienes actúan y realizan diferentes tipos de actividades o trámites.

“Es efectiva, somos quienes nos encargamos de gestionar para las otras unidades de salud tanto sea positivo como negativo las respuestas puede ser dentro o fuera de la provincia, somos esas personas que guían tanto al familiar como al médico para que no entren en conflicto”

Trabajadora Social- Emergencias.

Continuando con la entrevista se establece una pregunta clave sobre las dificultades que presenta al ejercer su labor, donde el 73% de los profesionales afirman que existen ciertas dificultades ya sea en la falta de aperturas como es el espacio de visitas y socialización con cada paciente, mencionan que;

El Trabajador Social labora de forma conjunta, y si no hay el suficiente recurso humano además de la predisposición y empatía por parte del médico dificulta el poder brindar un servicio o satisfacer un requerimiento por parte del usuario o paciente. *Trabajadora Social –*

Consulta Externa.

Mientras, que el 23% de los profesionales indican que no se presenta ninguna dificultad debido a que el Hospital brinda la apertura hacia su labor y en caso de que se presente dificultad alguna se entra en un diálogo con los directivos y familia.

El 55% de los profesionales indican que la deficiencia de atención y la escasez de recursos se debe al carente presupuesto del Estado donde resaltan que la salud y la educación son entes principales donde se debería establecer mayores recursos, a diferencia del 45% que refieren que se debe al déficit gestión administrativa.

Por otro lado, se menciona los servicios más demandados por parte de los usuarios teniendo en cuenta que se tiene cuatro áreas lo que se ajusta a:

Tabla 3

Servicios más demandados por los usuarios en las diferentes áreas de Trabajo Social en el Hospital General Machala, IESS

SERVICIOS MAS DEMANDADOS	ÁREAS
Especialistas, Atención médica,	Hospitalización
Atención con especialistas	Diálisis
Especialistas, Consulta externa	Emergencia
Ambulancias	Consulta Externa

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Dado estos resultados, los profesionales refirieron que a causa de ser estos servicios los más demandados no se logra cubrir todas las necesidades del usuario/familia de forma inmediata.

Al interrogar por las dificultades más recurrentes que tienen al ejercer su labor el 91% de los profesionales manifiestan que las dificultades más recurrentes tiene que ver al no contar con los equipos, implementos necesarios al momento de intervenir, al igual que la falta de respuesta ante la compra de servicios, escasez de especialistas por agendas

saturadas, presión que ejerce el familiar, haciendo énfasis que es la carencia de recursos que influye bastante al momento de ejercer su trabajo. Mientras el 9% indican que no presentan tales dificultades debido a que el profesional se encarga de toda el área.

Por otra parte, el 82% de los Trabajadores Sociales manifestaron acerca de los obstáculos que presentan al momento de intervenir sea con el usuario o familia, donde se destaca la escasez de información que existe entre la población usuaria de la institución sobre los servicios que ofrece el Trabajador Social, al igual que la falta de recurso humano necesario para cumplir con la demanda insatisfecha de atención oportuna.

“La falta de asesoramiento afecta mucho por qué desconocen nuestra intervención en sí. Ya que somos el ente coordinador y asesorador de las diferentes actividades y demandas que se presentan en nuestra institución” *Trabajadora Social – Consulta externa*

Mientras que el 18% indica que no presentan obstáculos en la intervención ya que se labora con los recursos que tiene la institución.

Para esta entrevista también se evidenció la necesidad de interrogar sobre la necesidad de la realización de talleres y capacitaciones con el fin de orientar a los usuarios acerca de los servicios que ofrece la institución a través de los Trabajadores Sociales que laboran en las distintas áreas, teniendo como resultado positivo de un 100% lo que se evidencia la necesidad de que la labor del profesional sea conocida por parte de los usuarios, ya que hoy en día se desconoce el ejercicio de la profesión dentro de este ámbito y se llega a distintas confusiones.

GUÍA DE OBSERVACIÓN

A través de la técnica de la observación se logra evidenciar que la institución cuenta con profesionales de Trabajo Social en cuatro áreas distintas donde laboran según determinados horarios, mediante el acercamiento para encuestas y entrevistas se puede reconocer que los profesionales se encuentran bastante bien capacitados y conocen detalladamente sus funciones y cómo funciona cada área donde operan.

Los profesionales de cada área de forma ocasional informan al usuario y familiares sobre los distintos servicios que estos ofrecen evitando de esta manera la desinformación y confusiones por parte de los afiliados, dándonos entender de esta manera que el profesional está a la predisposición del paciente y familia, al existir bastante desinformación se ha evidenciado que los usuarios y familiares tienen gran interés en obtener conocimiento sobre los servicios que ofrece el profesional.

2.1.4. CONCLUSIONES

Según las encuestas realizadas a los usuarios de la institución, se constató que gran parte de la población, desconoce los servicios que ofrece el Trabajador Social, sin embargo, accede a los servicios que la institución puede ofrecer. Cada uno de los usuarios ha dado a conocer que el profesional de Trabajo Social se ha demostrado accesible y receptivo, ha coordinado adecuadamente los servicios y recursos demandados por los usuarios en lo que la capacidad resolutive de la institución se lo permite, destacando su actitud positiva y compromiso para la transición y seguimiento de los servicios solicitados.

Además, los usuarios manifiestan que existen carencias en los servicios ofertados por la institución, que resultan en aspectos de mejora, los usuarios manifiestan que la escasez de recursos, dificultad para ofrecer una atención integral, el insuficiente apoyo

institucional y obstáculos en la coordinación interdisciplinaria, son limitantes que afectan de manera negativa al accionar del Trabajador Social y debe fortalecerse.

En las entrevistas realizadas se puede llegar a concluir que las distintas limitaciones que tienen los profesionales de Trabajo Social son debido a la escasez de recursos y a las políticas jurisdiccionales que tiene la institución por lo tanto cada profesional ejerce su labor según los lineamientos dictados/establecidos por la institución. También, se evidencia que al no existir una información clara y concisa sobre su labor los usuarios pueden llegar a ser persistentes y a ejercer presión sobre los profesionales llevándolos a ejercer servicios que no son de su competencia.

2.1.5. RECOMENDACIONES

Dado los resultados obtenidos en las encuestas y llegando a una conclusión de que la comunidad en general desconoce la profesión y los servicios que puede llegar a ofrecer dentro de este ámbito, como recomendación es importante planificar charlas/capacitaciones, publicidad y talleres con la intención de informar a la población sobre el ejercicio de la profesión y cuan importante son los servicios que ofrecen para llegar a la satisfacción de las necesidades de los usuarios, evitando de esta manera que exista confusiones por parte de los usuarios hacia los profesionales de Trabajo Social.

Por otro lado, se encuentran los profesionales de Trabajo Social donde mediante la aplicación de la entrevista se llega a la conclusión de que surgen distintas limitantes en su labor debido a que se acogen a políticas jurisdiccionales de la institución y, además, la población en general desconoce el ejercicio de la profesión y los servicios que ofrece las distintas áreas. Como recomendación es importante establecer programas donde exista la información necesaria sobre lo que realiza el profesional y lo más importante lo que realiza el Trabajador Social en los diferentes cubículos, evitando de esta manera la discordia entre paciente y profesional, llegando a fomentar una atención integral.

CAPÍTULO III

3. PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1.DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta se enfoca en diseñar y ejecutar un taller informativo con un enfoque en salud, con apoyo del instrumento Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS del MSP, reconocido como un derecho fundamental garantizado por el Estado, y que se constituye en un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir dirigido a usuarios y Trabajadores Sociales de la institución, con el objetivo de reforzar y restituir estos derechos dentro del área de Trabajo Social del Hospital General de Machala del IESS, con el fin de orientar y fortalecer áreas de mejora en los servicios que ofrece la institución a los usuarios que forman parte del seguro social.

3.1.1. TÍTULO

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) como garante de Derechos.

3.1.2. ANTECEDENTES

El Modelo de Atención Integral de Salud, desarrollado del 25 al 28 de febrero de 2014, forma estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos complementarios que responden a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad permitiendo la integralidad en lo que corresponde a los niveles de atención en la red de salud pública.

El Trabajador Social en salud pretende investigar los factores psicosociales donde inciden el proceso salud-enfermedad, el profesional inicia acciones que permiten comprender la situación del usuario, identifica las posibles causas de su situación y busca mitigar los efectos con aplicación inmediata de los recursos.

Se considera positiva mediante una investigación bibliográfica y estudios realizados en la institución sobre los procesos del sistema de salud y prestación de servicios del Hospital General Machala IESS, ya que tiene normativas claras sobre planificación, gestión e intervención, información y determinantes de la salud.

Además, se destaca la funcionalidad sectorial y la operación en establecimientos desconcentrados en direcciones y áreas técnicas operativas de salud, con una gestión rigurosa basada en procesos eficientes y un financiamiento equitativo a través de la focalización de escalas y perfiles, a pesar de que se observa una creciente demanda de una atención más oportuna y de calidad, debido al aumento de casos, particularmente dentro de las provincia de El Oro y hacia los hospitales de mayor nivel, debido a la escasez de recursos.

3.1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Esta propuesta se da a partir de la oportunidad de orientar y fortalecer en materia del Modelo de Atención Integral de Salud por la mayor gestión de casos en este campo y su demanda por una atención oportuna y de calidad de los usuarios hacia el Trabajador Social, para dar respuesta y reforzar componentes como: la atención primaria, promoción de la salud y prevención de enfermedades y la atención especializada y hospitalaria, a través de talleres con enfoque de derechos que pretenden fortalecer este tema y mejorar las competencias del profesional.

3.2.OBJETIVO DE LA PROPUESTA

3.2.1. Objetivo General

Fortalecer los conocimientos de los profesionales de Trabajo Social a través de un programa de capacitaciones a fin de fomentar la integralidad y en mejora de los servicios que se ofrece en cada una de las áreas.

3.2.2. Objetivos específicos

- Fortalecer los conocimientos de los profesionales de Trabajo Social en Modelo de Atención Integral de Salud.
- Proporcionar información al afiliado, familia y comunidad en general sobre los servicios que ofrece el Trabajador Social dentro de las distintas áreas.
- Diseñar una guía de plan de intervención para los profesionales de Trabajo Social.

3.3.COMONENTES ESTRUCTURALES

3.3.1. Fundamentación teórica de la propuesta

Según la Universidad Piloto de Colombia (2018) manifiesta que:

El enfoque pedagógico, desde una perspectiva sociocrítica, centra su proceso formativo en la lectura, interpretación, comprensión y transformación del contexto histórico, social, cultural, político, económico desde una pedagogía reflexiva y crítica de estos escenarios promoviendo acciones participativas y democráticas centrando el proceso de enseñanza en la intersubjetividad de los actores y en la construcción del conocimiento
(pág. 9)

La propuesta se basa en el enfoque pedagógico, que enfatiza la importancia de un proceso formativo para el desarrollo y fortalecimiento de los conocimientos, la misma que responde a los objetivos y expectativas de la propuesta planteada, aceptando que la capacitación de los usuarios y profesionales es un factor fundamental para el fortalecimiento de una atención de calidad y restitución de derechos con enfoque de salud en la institución.

3.3.2. Institución ejecutora de la propuesta

La propuesta se ejecutó en el Hospital General de Machala IESS, el cual se encuentra ubicado en la calle Alejandro Castro Benítez y Vía Pajonal de la ciudad de Machala, provincia de El Oro, la organización cuenta con 81 685 mil nuevos afiliados se sumaron al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en un año - mayo 2022 a mayo 2023- lo que representa un incremento del 2.21%. Este aumento es una muestra del compromiso institucional con la ciudadanía, a quienes brinda atención, servicios y prestaciones de calidad.

En mayo 2022 la institución tuvo 3'696 237 afiliados y actualmente son 3' 777 922 que acceden a los beneficios de la seguridad social para dar atención a sus necesidades, mismas que son abordadas por distintos profesionales como Médicos, Enfermeras/os, Trabajadores Sociales, Técnicos, que ofrecen distintos tipos de servicios acorde a su perfil, enfocados siempre en ofrecer servicios de calidad a los usuarios (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2023).

3.3.3. Responsables de la ejecución de la propuesta

La propuesta es ejecutada por los estudiantes Katherin Nohelia Saraguro Saraguro y Andy Isaac Acosta Figueroa, quienes se encargaron de realizar el diseño y ejecución del taller informativo "*El MAIS como garante de derechos*", con la finalidad de que pueda ser implementado en el Hospital General de Machala IESS, para alcanzar la orientación y fortalecimiento de los derechos de salud, con apoyo del instrumento Modelo de Atención Integral de Salud, reconocido como un derecho fundamental garantizado por el Estado, y que se constituye en un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir, de los usuarios y profesionales.

3.3.4. Beneficiarios de la propuesta

La propuesta de intervención se basa en ejecución de capacitaciones informativas que tiene como beneficiarios directos a 11 Trabajadores Sociales, los beneficiarios indirectos incluirán los usuarios/afiliados y la comunidad profesional en el que se encuentren insertados, de manera que los participantes obtendrán como resultado el conocimiento del Modelo de Atención Integral de Salud, al finalizar la capacitación.

Además, se establecerán las bases para difundir y reproducir este contenido informativo apuntando a beneficiarios futuros.

3.3.5. Planificación operativa

La planificación operativa del programa se dividirá en tres fases: la primera fase incluirá la invitación a los profesionales y usuarios para su participación de manera voluntaria a la capacitación denominada "*El MAIS como garante de derechos*"; la segunda fase consistirá en la implementación de la capacitación a través de material audiovisual, como trípticos, presentaciones Power Point y la participación de los estudiantes y profesionales en la materia correspondientes dirigida al público objetivo; la tercera fase involucrará el cierre, socialización de los conocimientos adquiridos y de una guía de plan de intervención con el fin de fortalecer los vínculos con la comunidad institucional.

3.3.6. Cronograma de ejecución de la propuesta

Tabla 4
Cronograma de planificación de actividades

ACTIVIDADES	MESES (JUNIO – JULIO)				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Planificación de capacitación, talleres, etc.	17/06	18/06	19/06	20/06	21/06
Elaboración de material a exponer, registro de asistencia, flyers, etc.	24/06	25/06	26/06	27/06	28/06
Envío y aprobación de los temas por parte de la institución		25/06			
Revisión, modificaciones y repaso del material a exponer	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07
Compra de refrigerio			03/07		
Invitación a profesionales del área	08/07	09/07	09/07	10/07	11/07
Capacitación a profesionales		16/07			

Fuente: Elaboración propia

3.4.RECURSOS LOGÍSTICOS

3.4.1. Presupuesto

Tabla 5
Planificación presupuestaria

Descripción	Cant.	Costo unitario	Precio total
Recursos humanos			
Profesionales para la capacitación	4	0,00	0,00
Estudiantes/asistentes operativos	2	0,00	0,00
Profesionales invitados	1	0,00	0,00
Recursos materiales			
Laptop	1	0,00	0,00
Proyector	1	0,00	0,00
Trípticos	50	0,35	17,50
Refrigerio para los participantes	30	1,00	30,00
Otros			
Movilización	1	8,00	8,00
Alimentación	2	3,00	6,00
Espacio	1	0,00	0,00
Internet	1	7,00	7,00
TOTAL			68,50

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

4.1. DESCRIPCIÓN Y CONTRATACIÓN TEÓRICA DE LOS LOGROS DE INTERVENCIÓN

La propuesta se basa en fortalecer el conocimiento de los profesionales de Trabajo Social, con un enfoque de integralidad y calidad y calidez en el ofrecimiento de servicios en las distintas áreas (*hospitalización, emergencias, diálisis y consulta externa*) teniendo como referencia el Modelo de Atención Integral de Salud (*MAIS*), a fin de contribuir al desarrollo de sus conocimientos en atención al afiliado. Esta propuesta se lleva a cabo gracias a la intervención de los Trabajadores Sociales que operan en cada una de las áreas de la institución sujeta a investigación, quienes se encuentran en total disposición en adquirir nuevos aprendizajes para mejorar el vínculo entre profesional – paciente.

La propuesta fue evaluada a favor ya que promueve el bienestar de los afiliados/usuarios de la institución, mediante el desarrollo de estrategias para que los Trabajadores Sociales realicen intervenciones positivas, brindándoles acciones/métodos necesarios para dar respuesta a las necesidades emergentes de los pacientes tratando siempre y cuando en no caer en un asistencialismo y lo más importante no entrar en conflicto con el paciente, generando de esta manera un espacio de confianza entre paciente – profesional.

Desde una visión mucho más amplia, la implementación de esta guía como un instrumento de apoyo para el profesional de Trabajo Social es muy importante ya que proporciona orientación, dirección y enfoques específicos de como alcanzar el objetivo propuesto, identificando la capacidad y oportunidad que tiene el profesional para obtener información sobre sus pacientes y de la misma les permite identificar la necesidad del usuario, solventándolo a través de la gestión de recursos, coordinación interinstitucional

y trabajo en equipo multidisciplinario que sea necesario, esto mediante la toma de decisiones siempre tomando en cuenta el bienestar del paciente.

4.2.RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

La intervención realizada con los profesionales de Trabajo Social fue de efecto positivo, al realizar la socialización de la guía los Trabajadores Sociales de cada área supieron manifestar que es primer instrumento de apoyo que se implementa en busca de una mejor intervención con el paciente, en donde abarca desde como iniciar una atención integral hasta como llegar a gestionar recursos para solventar las necesidades del usuario, previniendo que el paciente entre en conflicto sea con el médico tratante o con el Trabajador Social, colocando de esta manera un final a las limitantes que tiene el profesional.

Al tener como referencia esta guía, las intervenciones de los Trabajadores Sociales generan satisfacción a los usuarios, familiares y comunidad en general, al contar con esta guía, el profesional puede tomar ciertas medidas que permite que el usuario sea un poco mas accesible al momento de intervenir, atravesando de esta manera la barrera que le impedía al profesional ejercer su labor tal cual lo es dentro del ámbito de la salud.

4.3.CONCLUSIÓN

En conclusión, la aplicación de los talleres de fortalecimiento con apoyo del Modelo de Atención Integral de Salud trae consigo muchos beneficios, orienta a la promoción, prevención, recuperación, al cambio y a la mejora sostenible de la situación de salud de la persona y la comunidad, a través de programas, políticas, recursos, acciones y actores de salud, lo que repercute de manera positiva en la recuperación del paciente.

Las áreas de Trabajo Social del Hospital General de Machala (IESS) cumplen un papel fundamental respecto a la promoción social, porque al acercarse a las comunidades, detectar las necesidades regionales y locales, obtener la confianza de la población, podrán

fortalecer su vínculo con los pacientes, ofreciendo servicios de calidad y brindando una atención integral que promueva la salud y el bienestar de la comunidad. Esto generará una mayor satisfacción por parte de los usuarios y aumentará su fidelidad, lo que a su vez contribuirá al crecimiento y desarrollo sostenible.

Este enfoque reconoce que todos los factores socioeconómicos y culturales son tan cruciales y determinantes para la salud como la propia enfermedad. Es decir, el MAIS considera que abordar adecuadamente estos factores es fundamental para lograr una atención integral, equitativa y de calidad para todas las personas. Al romper con las limitaciones y estrechas concepciones del modelo médico tradicional, el MAIS busca garantizar que nadie quede excluido o marginado por razones de origen, clase social, género o cualquier otra dimensión de diversidad.

En el Hospital General de Machala (IESS), el área de Trabajo Social junto a todos los actores de salud de esta institución realiza un trabajo articulado con la finalidad de, promover una visión inclusiva y holística de la salud, donde se valora tanto la prevención como la atención, y se reconoce la importancia de los determinantes sociales en la salud de las personas. Con el MAIS, se busca transformar los sistemas de salud en sistemas más justos, solidarios y centrados en las necesidades reales de las personas, superando así la visión reduccionista y fragmentada que ha dominado durante tanto tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álava, L., Menéndez, F., & Reyes, M. (2019). Trabajo social en salud: funciones y protocolos de atención a usuarios en los servicios hospitalarios. *Rev. Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de Dialnet: <file:///D:/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialEnSalud-9075596.pdf>
- Ávila, G. (2021). Diagnóstico social en trabajo social: conceptos clave y metodología para su elaboración. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales* (100), 1-28. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen100/Avila-100.pdf>
- Barrenengoa, P., Escapil, A., Lazart, J., & Solarno, M. (2023). Hospitales bonaerenses y comunidad: Experiencias de los Servicios de Área Programática y Redes en Salud. Buenos Aires, Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata. ¿Obtenido de [https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/160141/Documento_completo.pdf -PDF A.pdf?sequence=1](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/160141/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)
- Bernardini, D., Jauregui, R., Mariñansky, C., Musso, C., & Macias, J. (2022). Geriatría desde el principio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina: Universidad Maimónides. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Diego-Bernardini-Zambrini/publication/370181234_Geriatría_desde_el_principio_Tercera_Edición_2022/links/644334b5d749e4340e2b2476/Geriatría-desde-el-principio-Tercera-Edición-2022.pdf#page=101
- Briones, N., Zambrano, L., Barreto, M., & Mastarreno, M. (2021). Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud. *Revista Científica: Dominios de la Ciencia*, 7(1), 45.

Obtenido de file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-SistemaDeSaludDelEcuadorComparativoDeLasPolíticasP-8231663.pdf

Bolan, N., Cowgill, K., Walker, K., Kak, L., Shaver, T., Maxon, S., & Lincetto, O. (2021).

Desafíos de los recursos humanos en el área de salud para garantizar atención neonatal de calidad en países con ingresos bajos y medianos: una revisión exploratoria. *Global health: science and practice*. Obtenido de https://www.ghspjournal.org/content/ghsp/suppl/2021/02/22/GHSP-D-20-00362.DCSupplemental/GHSP2000362_Spanish.pdf

Burdiles, P., Simian, D., & Castro, M. (2019). Planificación y factibilidad de un proyecto de investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes* 30(1):8-18, 9. doi: 10.1016/j.rmclc.2018.12.004

Cantos, H., Cedeño, M., & Macay, V. (2019). Intervención del trabajador social en las personas con enfermedades oncológicas de solca manabí. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de Eumed.net: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/trabajador-social-enfermedades.html>

Carbonell, E., & Del Olmo, V. (2021). La sistematización de la intervención como metodología de investigación en Trabajo Social. Importancia práctica y teórica de la fase de recogida de datos en la intervención social según experiencia del Programa de Apoyo a las Familias en Zaragoza, España. *Revista prospectiva: Revista de trabajo social intervención social*. doi: <https://revistaprospectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/885>

7

Casas Anguitaa, R. L. (2020). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Elsevier, 31(8). Obtenido

de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

Cedillo, G. J. (junio de 2020). Centro Universitario UTEG. Obtenido de Centro Universitario UTEG: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64292214/Avila-97-libre.pdf?1598558088=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DTrabajo_social_en_salud_Teoria_y_praxis.pdf&Expires=1708193613&Signature=MdAaCyx2VynHUAc0uNSuWDSb4q6GeU~Xk4SZvG7DF6V 2cEc-0aCedf

Cedillo, J. (2020). Trabajo social en salud: teoría y praxis innovadora. Portal Margen (97). Obtenido de Centro Universitario UTEG: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64292214/Avila97libre.pdf?1598558088=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DTrabajo_social_en_salud_Teoria_y_praxis.pdf&Expires=1708193613&Signature=MdAaCyx2VynHUAc0uNSuWDSb4q6GeU~Xk4SZvG7DF6V 2cEc-0aCedf

Código Orgánico De La Salud. (2016). Derechos a la salud. Obtenido de Ministerio De Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

Constitución de la República del Ecuador 2008. (2008). La salud. En Estado.

Cordova, F., Silva, F., & Martínez, G. (2021). El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud. Investigación&Negocios.doi: <https://doi.org/10.38147/invneg.v14i24.151>

Ec del Estado. (2021). Salud. En CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008 (pág. 2019). Obtenido de CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008: <https://www.defensa.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2021/02/Constitucionde la Republica del Ecuador_act_ene-2021.pdf

Echebarria, A., Plaza, V., Agurtzane, P., Cambero, I., Karmele, H., Gil, P., & García, N. (2019). Una experiencia de implantación y evaluación de equipos de atención sociosanitaria en el domicilio en la Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao (Osakidetza). *International Journal of Integrated Care*, 19, 31. doi: DOI: dx.doi.org/10.5334/ijic.s3031

Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. (2022). ¿En qué consiste el trabajo social enfocado al área de salud? Obtenido de Escuela de posgrado medicina y sanidad: <https://postgradomedicina.lat/trabajo-social-funciones-formacion/>

Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. (16 de septiembre de 2022). Escuela de posgrado medicina y sanidad. Obtenido de Escuela de posgrado medicina y sanidad: <https://postgradomedicina.lat/trabajo-social-funciones-formacion/>

Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3). Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

Herrera, B., Cárdenas, B., Romero, J., & Carrión, O. (2021). Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del conocimiento*, 6(3), 13. doi:10.23857/pc.v6i3.2400

Lampert, M. (2019). Ministerio de Salud Pública. BCN. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf

Leila María Álava Barreiro, F. G. (noviembre de 2019). Dialnet. Obtenido de Dialnet:
<file:///D:/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialEnSalud-9075596.pdf>

Levin, M. C. (2022). Implementación del plan de acción de recursos humanos en salud y la respuesta a la pandemia por la COVID-19. *Pan American Journal of Public Health*. doi: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56069>

Mallardi, M. (2021). Planificación situacional y trabajo social: Contribuciones teórico-metodológicas para la elaboración de proyectos sociales. *Revista del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Alberto Hurtado*. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/166871/CONICET_Digital_Nro.ed4a240b-3a9f-4d20-9793-357b3c727a3a_B.pdf?sequence=2

Mercedes, M. (2022). La autoetnografía como estrategia de formación y autoconocimiento con estudiantes de trabajo social. *Quaderns de Psicologia*. doi: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1868>

Meza, G. E., & Espeleta Flórez, L. D. (2022). Reflexiones sobre el empirismo como base teórico- práctico para el desarrollo de la investigación educativa en el aula de clase. Obtenido de Revista Dialogus: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/dialogus/article/view/307/1320#info>

MIES y CNII. (2021). 30 recomendaciones de política pública para el desarrollo de las juventudes 2021 - 2030. Obtenido de la UNESCO: https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ecuador_30_recomendaciones_juventudes.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (febrero de 2021). UNESCO. Obtenido de la UNESCO:

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ecuador_30_recomendaciones_juventudes.pdf

MSP. (2019). Política Nacional de Salud en el Trabajo. Obtenido de Salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>

Morales, N., Huete, A., & Chaverri, A. (2021). Incertidumbre, desconexión y ruralidad, tres claves latentes para la reforma del Sistema para la Autonomía de Atención a la Dependencia (SAAD). *Revistas CSIC*, 197, 13. Obtenido de <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/154227/Incertidumbre%20-%20copia.pdf?sequence=1>

Palán, D., Guerrero, R., Molina, S., Arregui, R., Maldonado, M., Tutiven, H., & Arguello, E. (2021). Apuntes sobre el sistema de seguridad social en Ecuador. Quito - Ecuador: Superintendencia de Bancos. Obtenido de <https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wpcontent/uploads/downloads/2021/12/Apuntes-sobre-el-sistema-de-seguridad-social-en-Ecuador.pdf>

Peres, F., Blanco, M., Monteiro, J., & Brandão, A. (2023). Mapeo de la formación en salud pública en América Latina: Perspectivas para las instituciones formadoras. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, 25. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57280/v47e252023.pdf;jsessionid=027861B5D290E96DBFB57EC8ABD12628?sequence=1>

Pino, M. J. (2023). Salud pública en Ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 6(12), 2. Obtenido de <https://journalgestar.org/index.php/gestar/issue/view/21>

- Rodriguez, M., Belarmino, A., Silva, S., Ferreira, M., & Rodriguez, A. (2019). Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud. *Revistas UNLA*. <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2224>
- Soto Arévalo, R. (2021). Eficiencia en la ejecución de proyectos de inversión. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 5(2), 1726-1739. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.378
- Universidad Piloto de Colombia. (2018). Enfoque pedagógico. UPE. Obtenido de <https://www.unipiloto.edu.co/descargas/Enfoque-Pedagogico.pdf>
- Vargas, J. (2020). La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública. Recuperado el 4 de agosto de 2024, de Repositorio Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31514/1/FJCS-POSG-224.pdf>
- Zapata, P., & Erazo, P. (2021). Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social. Corte Constitucional. Obtenido de Corte Constitucional.gob.ec: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic2ZTFIMmUzNS1iYjc0LTQzYTYtODE1ZC1kMDAxYjg0ZjJlMTcucGRmJ30=

ANEXOS

1. Solicitud de inserción



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969

Calidad. Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

SECCIÓN / CARRERA:

TRABAJO SOCIAL

Oficio nro. UTMACH-FCS-CC-TS-2024-0004-OF

Machala, 02 de Enero del 2024

Asunto: Solicitud de apertura a estudiantes

Estimada

Mgs.

Cecilia Alexandra Solano Vélez

Gerente General del Hospital General de machala IRSS

Ciudad

De mi consideración:

Por medio del presente solicito a usted de la manera más atenta se otorgue la facilidad a los estudiantes: **Katherin Nohelia Saraguro Saraguro** con cédula de identidad No. **0106301948** y **Andy Isaac Acosta Figueroa** con cédula de identidad No. **0750807455**, del séptimo semestre de la Carrera de Trabajo Social, quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación denominado: **Trabajo Social en el ámbito de la salud.**

En este sentido, se requiere que, por la naturaleza del tema, las mencionadas estudiantes hagan el levantamiento de información.

Esperando contar con una respuesta favorable, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:

DEYSI GABRIELA SOLANO
SISALIMA

Fecha: 2024-01-02
16:43:13

Generado por: SUTMACH/Comunicaciones 2024-01-02 16:43:13 - Emitido por: dgsolano

Página 1 / 2

2. Aceptación por parte de la Institución.



Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2024-02-16 13:37:02 (GMT-5)

Generado por: Azucena Baldramina Somoza Zambrano

Información del Documento			
No. Documento:	IESS-HMACH-GG-2024-0077-E	Doc. Referencia:	--
De:	Srta. Deysi Gabriela Solano Sisalima, ,	Para:	Sra. Mgs. Cecilia Alexandra Solano Velez, Gerente General del Hospital General Machala, Encargada, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Asunto:	SOLICITUD DE LA FACULTAD CIENCIAS SOCIALES DE LA UTM MEDIANTE OFICIO Nro. UTMACH-FCS-CC-TS-2024-0004-OF	Descripción Anexos:	--
Fecha Documento:	2024-01-19 (GMT-5)	Fecha Registro:	2024-01-19 (GMT-5)

Ruta del documento						
Área	De	Fecha/Hora	Acción	Para	No. Días	Comentario
HMACH-DIRECCION TECNICA MEDICA	Richard Gabriel Chiriboga Vivanco (IESS)	2024-01-29 09:04:42 (GMT-5)	Reasignar	Azucena Baldramina Somoza Zambrano (IESS)	10	ESTIMADA LCDA TRASLADO PARA SU CONOCIMIENTO Y GESTION PERTINENTE
HMACH-GERENCIA GENERAL	Cecilia Alexandra Solano Velez (IESS)	2024-01-19 16:16:11 (GMT-5)	Reasignar	Richard Gabriel Chiriboga Vivanco (IESS)	0	Para su conocimiento y gestión pertinente.
HMACH-GERENCIA GENERAL	Victor Andrés Sares Jaramillo (IESS)	2024-01-19 16:01:06 (GMT-5)	Envío Electrónico del Documento	Cecilia Alexandra Solano Velez (IESS)	0	
HMACH-GERENCIA GENERAL	Victor Andrés Sares Jaramillo (IESS)	2024-01-19 16:01:06 (GMT-5)	Registro	Cecilia Alexandra Solano Velez (IESS)	0	

Memorando Nro. IESS-DTM-2024-2459-M

Machala, 29 de julio de 2024

PARA: Sra. Lcda. Paola Elizabeth López Aguilar
Investigador Social

ASUNTO: SOLICITUD PARA OTORGAR FACILIDADES PARA REALIZAR
TRABAJO DE TITULACION

De mi consideración:

En atención a Solicitud de la Universidad Técnica de Machala mediante Oficio nro. UTMACH-FCS-CC-TS-2024-0004 -OF con fecha Machala, 02 enero de 2024, suscrito por Lcda. Deysi Gabriela Solano Sisalima, MGS. - Coordinadora Carrera de Trabajo Social, y dirigido a la Dra. Alexandra Solano Vélez Gerente General donde solicita lo siguiente:

"..... Por medio del presente me dirijo a usted, de la manera más atenta se otorgue la facilidad a los estudiantes: **KATHERIN NOHELIA SARAGURO SARAGURO**, con cedula de identidad No. 0106301948 y **ANDY ISAAC ACOSTA FIGUEROA** con cedula de identidad No.0750807455, del séptimo semestre de la Carrera de Trabajo Social, quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación denominado: Trabajo Social en el ámbito de la Salud.

En este sentido, se requiere que, por naturaleza del tema, las mencionadas estudiantes hagan el levantamiento de información....."

Luego Dirección Técnica médica, reasigna el documento a responsable de esta Unidad indicando lo siguiente: **ESTIMADA LCDA TRASLADO PARA SU CONOCIMIENTO Y GESTION PERTINENTE**. Por lo que se autoriza realizar el trabajo investigativo ya que la universidad mantiene convenio marco con el iess.

Por lo que la unidad de docencia e investigación solicita dar la facilidades para que las mencionadas estudiantes realicen su investigación, y por lo tanto es **procedente de acuerdo a la normativa legal vigente**, además cabe recalcar que los interesados firmaran el documento de confidencialidad y el compromiso, que al término del proyecto sea remitido una copia del mismo.

*Anexo documentos:

- Memorándum enviado a la Dra. Alexandra Solano
- Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado
- Cronograma de actividades.
- Hoja de ruta.

Memorando Nro. IESS-DTM-2024-2459-M

Machala, 29 de julio de 2024

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Leda. Azucena Baldramina Somoza Zambrano
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

RC



3. Formato de encuestas a usuarios de la institución.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

Calidad, Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Cuestionario de entrevista a usuarios que hacen uso de los servicios que ofrece el Hospital General Machala, IESS.

Datos de los entrevistadores:

Nombres y apellidos: Andy Acosta Figueroa, Nohelia Saraguro Saraguro.

Objetivo: Identificar las limitaciones de Trabajo Social en el ámbito de la salud, para orientar el ejercicio de la profesión.

1. ¿Conoce usted los servicios que ofrece el Trabajador Social en este hospital?
2. ¿Considera que el Trabajador Social ha sido accesible y receptivo a sus necesidades y las de su familia?
3. ¿Cree que el Trabajador Social ha logrado coordinar adecuadamente los servicios y recursos que usted o su familia requieren?
4. ¿Cree usted que el Trabajador Social ha brindado un apoyo emocional y orientación suficientes durante este proceso?
5. ¿Considera que el Trabajador Social ha logrado identificar y abordar los aspectos sociales, económicos y familiares que pueden estar afectando su situación de salud?
6. ¿Cree que el Trabajador Social ha facilitado la transición y el seguimiento después del alta hospitalaria?
7. ¿Qué aspectos positivos destacaría usted sobre la labor del Trabajador Social en este hospital?
8. ¿Qué áreas cree usted que el Trabajador Social podría mejorar o fortalecer para brindar un mejor apoyo a los pacientes y sus familias?
9. ¿Considera que el hospital debería contar con capacitaciones y talleres para conocer la labor del Trabajador Social y ampliar los recursos disponibles para este servicio?

4. Formato de entrevista a profesionales



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia y Calidez
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Cuestionario de entrevista a usuarios que hacen uso de los servicios que ofrece el Hospital General Machala, IESS.

Datos de los entrevistadores:

Nombres y apellidos: Andy Acosta Figueroa, Nohelia Saraguro Saraguro.

Objetivo: Identificar las limitaciones de Trabajo Social en el ámbito de la salud, para orientar el ejercicio de la profesión.

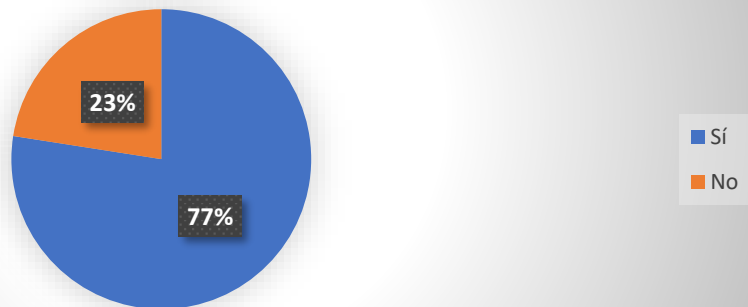
1. ¿Conoce usted los servicios que ofrece el Trabajador Social en este hospital?
2. ¿Considera que el Trabajador Social ha sido accesible y receptivo a sus necesidades y las de su familia?
3. ¿Cree que el Trabajador Social ha logrado coordinar adecuadamente los servicios y recursos que usted o su familia requieren?
4. ¿Cree usted que el Trabajador Social ha brindado un apoyo emocional y orientación suficientes durante este proceso?
5. ¿Considera que el Trabajador Social ha logrado identificar y abordar los aspectos sociales, económicos y familiares que pueden estar afectando su situación de salud?
6. ¿Cree que el Trabajador Social ha facilitado la transición y el seguimiento después del alta hospitalaria?
7. ¿Qué aspectos positivos destacaría usted sobre la labor del Trabajador Social en este hospital?
8. ¿Qué áreas cree usted que el Trabajador Social podría mejorar o fortalecer para brindar un mejor apoyo a los pacientes y sus familias?
9. ¿Considera que el hospital debería contar con capacitaciones y talleres para conocer la labor del Trabajador Social y ampliar los recursos disponibles para este servicio?

5. Tabulación

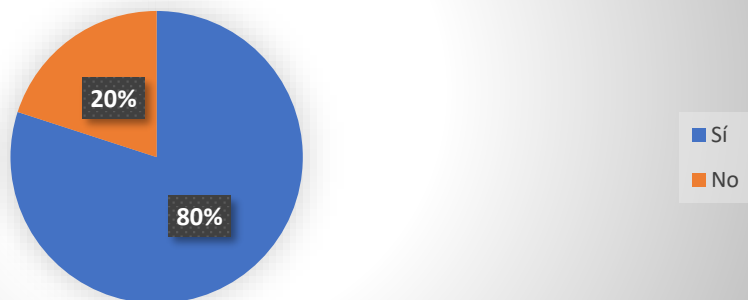
1. ¿Conoce usted los servicios que ofrece el Trabajador Social en este hospital?



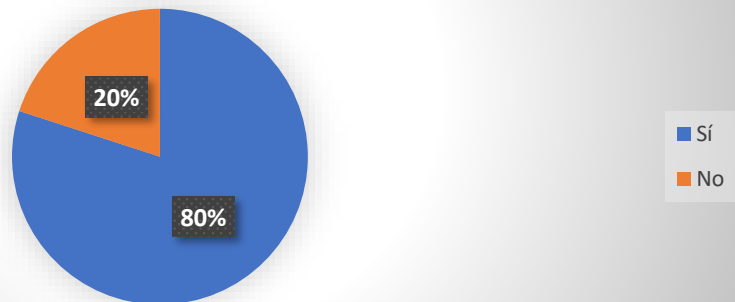
2. ¿Considera que el Trabajador Social ha sido accesible y receptivo a sus necesidades y las de su familia?



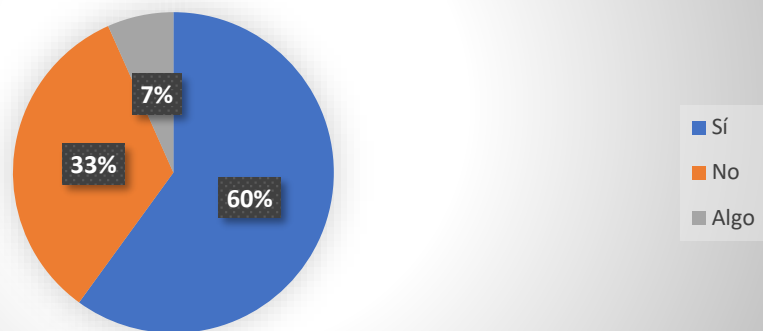
3. ¿Cree que el Trabajador Social ha logrado coordinar adecuadamente los servicios y recursos que usted o su familia requieren?



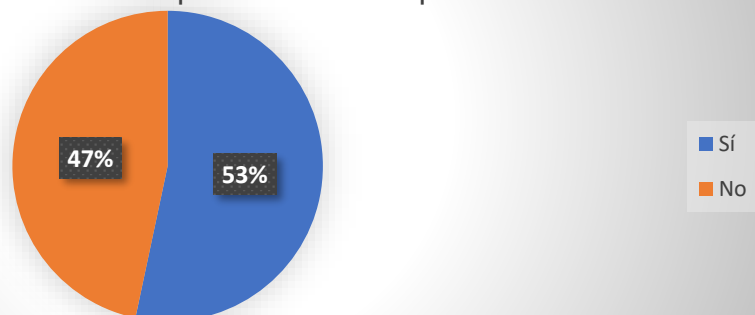
4. ¿Cree usted que el Trabajador Social ha brindado un apoyo emocional y orientación suficientes durante este proceso?



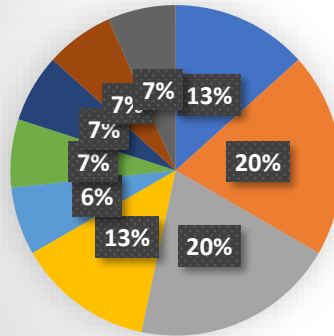
5. ¿Considera que el Trabajador Social ha logrado identificar y abordar los aspectos sociales, económicos y familiares que pueden estar afectando su situación de salud?



6. ¿Cree que el Trabajador Social ha facilitado la transición y el seguimiento después del alta hospitalaria?

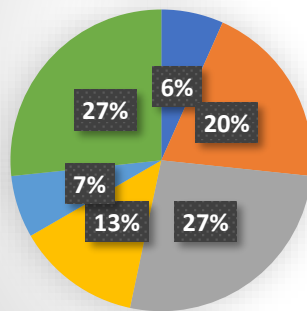


7. ¿Qué aspectos positivos destacaría usted sobre la labor del Trabajador Social en este hospital?



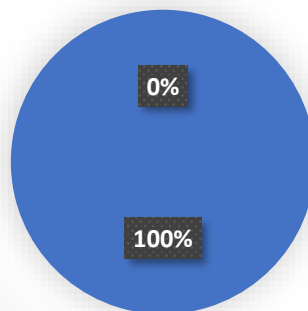
- Gestión de servicios
- Atención
- Eficientes en su trabajo
- Orientación y seguimiento
- Traslado de pacientes
- Compra de servicios
- Paciencia, Tiempo, Amabilidad
- Brindan Información
- Ninguna

8. ¿Qué áreas cree usted que el Trabajador Social podría mejorar o fortalecer para brindar un mejor apoyo a los pacientes y sus familias?



- Más preparación
- Seguimiento
- Atención
- Tiempo de gestión a solicitudes
- Aglomeración de personas
- Mejorar en todas las áreas

9. ¿Considera que el hospital debería contar con capacitaciones y talleres para conocer la labor del Trabajador Social y ampliar los recursos disponibles para este servicio?



- Sí
- No



GUÍA DE PLAN DE INTERVENCIÓN







PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA USUARIOS/AFILIADOS DEL HOSPITAL GENERAL MACHALA, IESS.

Este documento tiene como finalidad fortalecer el ejercicio de la profesión a Trabajadores/as Sociales y orientar a usuarios/afiliados del Hospital General Machala, IESS a través de un programa de capacitaciones para fomentar la integralidad y una atención de calidad y calidez, teniendo como referencia el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

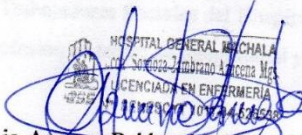
El contenido del mismo tiene como base o respaldo las encuestas realizadas hacia los usuarios/afiliados/comunidad en general, con temas sobre la calidad de atención que ofrecen las cuatro unidades que ejerce el Trabajador/a Social, además, se pone a prueba conocimientos básicos sobre la profesión y como se ejerce dentro de cada una de las áreas.


Por lo tanto, será de uso exclusivo por parte de los profesionales de Trabajo Social o profesionales quienes soliciten este texto.


Katherin Nohelia Saraguro Saraguro
Estudiante de Trabajo Social


Acosta Figueroa Andy Isaac
Estudiante de Trabajo Social

de los profesionales de Trabajo Social o


Lic. Azucena Baldramina Sornoza Zambrano
Coord. del área de Docencia


Lic. Paola Elizabeth López Aguilar
Direc. del área de Trabajo Social



1. ANTECEDENTES

Modelo de Atención Integral de Salud, desarrollada durante las fechas de 25 al 28 del mes de febrero en el año 2014, formando un conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que complementarios que sirven para responder a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad en general permitiendo de esta manera la integralidad en lo que corresponde a los niveles de atención en la red de salud.

El Trabajador Social en el ámbito de salud, tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales donde inciden el proceso salud- enfermedad, el profesional pone en marcha una serie de acciones lo que permite comprender la situación del usuario, identifica las posibles causas que han intervenido en su situación, y busca mitigar los efectos con aplicación inmediata de los recursos.

La investigación se enmarca en orientar y fortalecer el ejercicio de la profesión en el ámbito de la salud, el universo estudiado fue de once (11) profesionales de Trabajo Social y usuarios de la institución. Las técnicas o instrumentos utilizados constan de entrevistas, encuestas y guía de observación, lo que permitió recopilar información de manera profunda y precisa.

Este trabajo se relaciona con la investigación realizada, ya que propone un material de instrucción para el fortalecimiento de atención integral y orientación de la labor del Trabajador Social en el ámbito de la salud.

2. OBJETIVOS

2.1.OBJETIVO GENERAL

Diseñar un programa de capacitaciones para Trabajadores Sociales del Hospital General Machala, IESS, a fin de fortalecer el ejercicio de la profesión en temas de integralidad y servicios de calidad y calidez en el ámbito de salud.

2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dar a conocer un programa de capacitaciones a fin de fortalecer las vías, directrices y procedimientos de servicios de atención al usuario, familia y comunidad en general.
- Fortalecer los conocimientos de los profesionales de Trabajo Social en Modelo de Atención Integral de Salud.

- Proporcionar orientación e información al afiliado, familia y comunidad en general sobre los servicios que ofrece el Trabajador Social dentro de las distintas áreas.

3. META

Capacitar al 100% a los usuarios/afiliados del Hospital General Machala, IESS con la finalidad de que adquieran conocimiento sobre el ejercicio de la profesión dentro del ámbito de salud.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO OPERATIVO

Este programa de capacitación busca fortalecer los conocimientos de los profesionales de Trabajo Social en Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), con la finalidad de ofrecer un mejor servicio al afiliado, familiares y comunidad en general. Esta guía busca optimizar la respuesta y la calidad de la intervención donde permitirá que las profesionales tengan un recurso para ejecutar en casos donde sea necesario la mejora de la atención y la calidad de los servicios que ofrece la institución a los usuarios que forman parte del seguro social.

La planificación operativa del programa se dividirá en tres fases: la primera fase incluirá la focalización de los participantes, a través de la invitación de los usuarios y profesionales para su participación de manera voluntaria a la capacitación denominada El MAIS como garante de derechos; la segunda fase consistirá en la implementación de la capacitación a través de material audiovisual, como trípticos, presentaciones de Power Point y la participación de los estudiantes y profesionales en la materia correspondientes dirigida al público objetivo; la tercera fase involucrará el cierre, socialización de los conocimientos adquiridos y un espacio para compartir un refrigerio y fortalecer los vínculos con la comunidad institucional.

5. RESULTADOS ESPERADOS

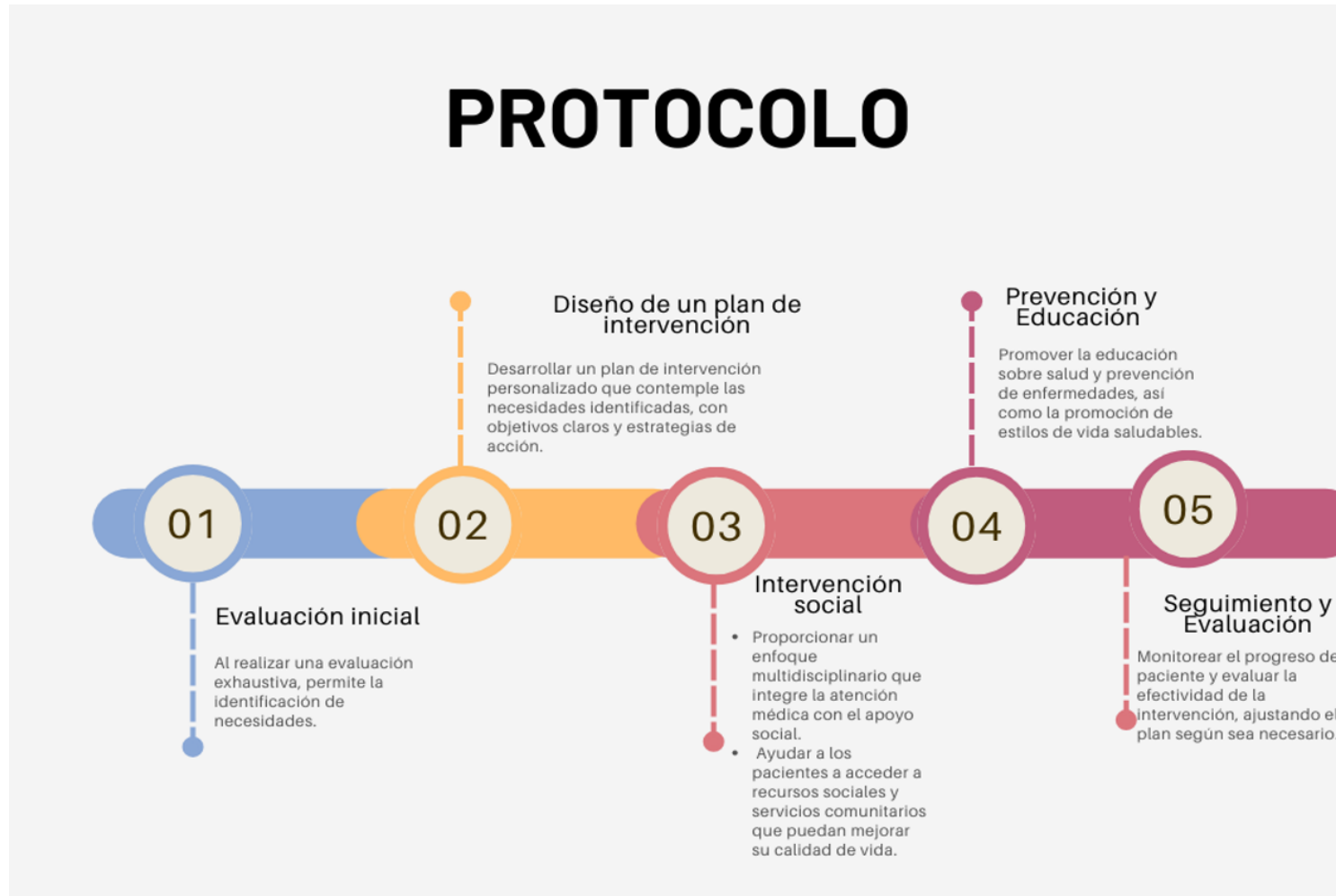
La guía está diseñada para la reproducción y la aplicación por parte de los profesionales del Hospital general de Machala (IESS) hacia los usuarios, con el fin de orientar y capacitar a los usuarios y Trabajadores Sociales en temas de promoción, restitución de derechos y respuesta a procesos dentro de la prestación de servicios, promoviendo una atención de calidad y calidez y el compromiso entre profesionales y usuarios.

6. RUTA DE ATENCIÓN

CASOS DE ATENCIÓN INTEGRAL



7. PROTOCOLO



8. GUÍA DE PLAN DE INTERVENCIÓN

Esta guía se divide en tres etapas:

ETAPA I: Focalización

Protocolo

- Divulgación sobre el programa de capacitación para los afiliados del Hospital General Machala IESS con temática de servicios que ofrece cada área donde labora el Trabajador Social.
- Organización de tiempo para la realización de las actividades que se destacará en los días de capacitación.

ETAPA II: Capacitación

Punto 1.

Tema: Definición de Trabajo Social como profesión en el ámbito de la salud.

Objetivo: Dar a conocer lo que es Trabajo Social y como se desempeña dentro del ámbito de la salud.

Participantes: Trabajadores Sociales de cada unidad, afiliados y comunidad en general.

Punto 2.

Tema: Rol principal del Trabajador Social en el ámbito de la salud.

Objetivo: Conocer acerca del desempeño del Trabajador Social en salud y cuáles son los beneficios que otorgan.

Participantes: Trabajadores Sociales de cada unidad, afiliados/usuarios y comunidad en general.

Punto 3.

Tema: Desempeño del trabajador social en áreas: hospitalización, emergencias, diálisis y consulta externa.

Objetivo: Brindar información sobre cada una de las funciones que cumple el profesional y la importancia que tiene dentro de cada área.

Participantes: Trabajadores Sociales de cada unidad, afiliados/usuarios y comunidad en general.

ETAPA III: Cierre

El programa de intervención tendrá una valoración durante y al finalizar el proceso considerando; objetivos, espacios, tiempo y los recursos.

Las herramientas consideradas a utilizar son: informes, registros, premisas de evaluación y seguimiento del programa en cumplimiento con los objetivos.

9. RECURSOS

Descripción	Cant.	Costo unitario	Precio total
Recursos humanos			
Profesionales para la capacitación	4	0,00	0,00
Estudiantes/asistentes operativos	2	0,00	0,00
Profesionales invitados	1	20,00	20,00
Recursos materiales			
Laptop	1	0,00	0,00
Proyector	1	0,00	0,00
Trípticos	50	0,35	17,50
Refrigerio para los participantes	30	1,00	30,00
Otros			
Movilización	1	8,00	8,00
Alimentación	2	3,00	6,00
Espacio	1	0,00	0,00
Internet	1	7,00	7,00
TOTAL			88,50

10. CONCLUSIÓN

La elaboración de una guía de intervención para abordar la necesidad de fortalecer, promover, restituir derechos y dar respuesta a procesos dentro de la prestación de servicios que brindan los profesionales a los usuarios representa un paso crucial hacia la mejoría de la atención e intervención que tiene el profesional con los usuarios con la combinación de enfoques centrado en derechos, en la población y basados en la evidencia, demuestra como el compromiso del profesional y el usuario mejora el bienestar y la calidad de vida.

El enfoque de intervención se basa en un modelo pedagógico, lo que nos permite identificar la necesidad de mejorar la atención y la calidad, por parte de los profesionales hacia los usuarios a través del proceso de enseñanza – aprendizaje, lo que permitirá la implementación y ejecución de estrategias más efectivas y sostenibles para prevención y erradicación de esta problemática.

Por último, lo que se busca con esta guía de intervención es fortalecer los conocimientos y habilidades de los profesionales de Trabajo Social a través del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), por medio de charlas, talleres, etc., a fin de ejercer la profesión y puedan hacer uso de este plan para futuros talleres de capacitación y fortalecimiento hacia usuarios.

11. ANEXOS



Ilustración -1 Entrevista a profesionales de Trabajo Social en las distintas áreas



Ilustración-2 Entrevistas a profesionales de Trabajo Social en las distintas áreas



Ilustración-3 Aplicación de encuestas a usuarios de la institución



Ilustración-4 Encuestas a usuarios



Ilustración 5.- Encuestas a usuarios

Este plan de intervención fue elaborado por los estudiantes del octavo semestre de la carrera de Trabajo Social de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en trabajo de investigación – titulación, a través de distintas técnicas o instrumentos desarrollados para la recopilación de información de la institución sujeta a investigación.

ELABORADO POR:

Katherin Nohelia Saraguro Saraguro

TESISTA

Acosta Figueroa Andy Isaac

TESISTA

REVISADO Y APROBADO POR:

Lic. Miguel Ángel Ramón Pineda, Mgs. Phd.

ESPECIALISTA 1

Lic. Rosa Elena Gómez Calero, Mgs.

ESPECIALISTA 2

Mgs. Dra. Claudia Naranjo Sánchez

ESPECIALISTA 3

RECIBIDO POR:

Lic. Azucena Baldramina Somoza Zambrano
COORD. DEL ÁREA DE DOCENCIA



Lic. Paola Elizabeth López Aguilar
DIREC. DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

11/07/2024

15/07/2024

16/07/2024

Revisado:

Aprobado:

Recibido:

6. Rollo fotográfico



Ilustración 0-3 Entrevistas a Trabajadores Sociales



Ilustración 0-4 Encuestas a usuarios/afiliados del IESS



Ilustración 0-3 Taller de atención integral



Ilustración 0-4 Capacitación a profesionales de Trabajo Social en tema de atención integral



Ilustración 0-5 Entrega de Guía de intervención

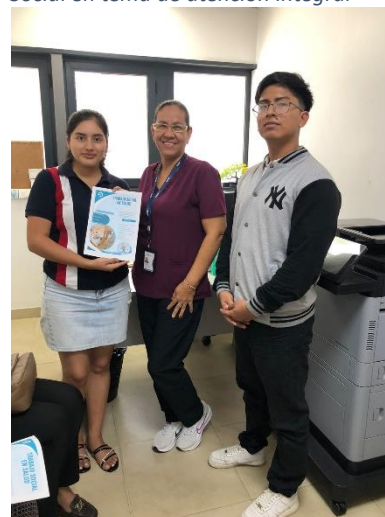


Ilustración 0-6 Entrega de flyers informativos sobre el accionar del Trabajador Social en Salud y socialización de la guía de plan de intervención