

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**PROPUESTA MANUAL DE FUNCIONES PARA EL TRABAJADOR
SOCIAL DEL SISTEMA INTEGRAL SOCIAL UNIVERSITARIO
DE LA UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**

**PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

AUTORA: Univ. Fanny Mocho Tuno

TUTORA: Lic. Marisol Monasterio Cardozo

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

2019

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**“PROPUESTA MANUAL DE FUNCIONES PARA EL TRABAJADOR SOCIAL DEL
SISTEMA INTEGRAL SOCIAL UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD
AMAZÓNICA DE PANDO”.**

Proyecto de Grado sometido a consideración de la Universidad Amazónica de Pando, del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas de la Carrera de Trabajo Social.

Requisito para optar el grado de:

Licenciada en Trabajo Social

Por

Fanny Mocho Tuno

Cobija – Pando – Bolivia

Este Proyecto de Grado, ha sido aceptado en su presente forma por la Universidad Amazónica de Pando, la Dirección de Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y aprobado por el Tribunal.

FIRMANTES:

M.Sc. Carol Carlo Durán

DIRECTORA DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

Lic. Lucimar Soraide Castedo

TRIBUNAL

M.Sc. Miladis Conde Herrera

TRIBUNAL

Lic. Marisol Monasterio Cardozo

TUTORA

Univ. Fanny Mocho Tuno

POSTULANTE

DEDICATORIA

A mi padre Juan Mocho Yabetha.

A mi novio Pablo Christian Zuleta.

Con mucho amor y cariño les dedico todo mis esfuerzos y trabajo puesto para la realización de este Proyecto. Darles las gracias por todo el apoyo que me han brindado en mi formación Universitaria.

Fanny Mocho Tuno

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a DIOS, por darme la fuerza para seguir adelante y bendecir siempre mi camino.

A mi padre por darme el apoyo desde la distancia, quien en todo momento me ha apoyado y nunca dejo de creer en mí.

A mi novio, por estar ahí siempre a mi lado impulsándome a seguir adelante con mis estudios a cada momento de mi vida universitaria gracias por ese regalo más hermoso grande que obtuve en la vida que es estudiar.

Mi agradecimiento a mi Tutora: Marisol Monasterio Cardozo, por su asesoramiento en la culminación de este Proyecto.

A mi querida Universidad Amazónica de Pando, por contribuir en mi formación profesional con la dedicación, responsabilidad con una carrera apasionante como lo es Trabajo Social.

Fanny Mocho Tuno

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
Índice de contenidos.....	iii
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Lista de anexos.....	viii
Resumen ejecutivo.....	ix
Introducción.....	

CAPÍTULO I

ANÁLISIS SITUACIONAL Y PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1	Antecedentes Generales.....	3
1.1.1	Antecedentes.....	3
1.1.2	Descripción del problema.....	6
1.1.2.1	Pregunta del problema.....	9
1.1.3	Objetivo General.....	9
1.1.3.1	Objetivos Específicos.....	9
1.1.4	Justificación.....	9

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1	Diseño de la Investigación.....	12
2.2	Población y muestra.....	14
2.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1	Marco Legal.....	18
3.2	Marco Teórico.....	22
3.2.1	Servicio Social Universitario.....	22

3.2.2	Manual.....	23
3.2.3	Procedimiento.....	23
3.2.4	Manual de Procedimiento.....	24
3.2.5	Intervención.....	25
3.2.6	Salud.....	25
3.2.7	Atención primaria.....	26
3.2.8	Función.....	26
3.2.9	Bienestar Social.....	27
3.2.10	Servicio Social.....	27
3.2.11	Seguro Social.....	28
3.2.12	Modelos de intervención en el Trabajo Social.....	29
3.2.12.1	Modelo Psicodinámico.....	30
3.2.12.2	Modelo de gestión de casos.....	30
3.2.12.3	Modelo Sistémico.....	31
3.2.13	El Trabajo Social en el ámbito de la Salud.....	33

CAPÍTULO IV

DIAGNÓSTICO

4.1	Resultados del diagnóstico	35
4.1.1	Conocimiento de los estudiantes de la UAP sobre el SISU.....	36
4.1.2	Socialización de los servicios del SISU los estudiantes asegurados de la UAP..	37
4.1.3	Uso por atención del SISU por los estudiantes.....	38
4.1.4	Dificultad al beneficiarse al SISU.....	39
4.1.5	Inserción del Trabajador Social al SISU.....	40
4.1.6	Asistiría a los servicios del Trabajador Social.....	41
4.2	Selección, jerarquización y priorización de necesidades.....	41

CAPÍTULO V

DISEÑO DEL PROYECTO

5.1	Denominación y naturaleza del proyecto.....	43
5.1.1	Descripción del proyecto	43

5.1.2	Justificación del proyecto.....	45
5.1.3	Marco institucional.....	46
5.1.4	Finalidad del proyecto.....	47
5.1.5	Objetivo General.....	48
5.1.5.1	Objetivos específicos.....	48
5.1.6	Componentes, actividades y productos.....	48
5.1.6.1	Propuesta Manual de Funciones para el Trabajador Social del SISU.....	50
5.1.7	Métodos y técnicas.....	55
5.1.8	Metas e indicadores.....	56
5.1.9	Beneficiarios directos e indirectos.....	56
5.1.10	Localización física y cobertura espacial.....	57
5.1.11	Organización de la evaluación.....	57
5.2	Marco Administrativo.....	58
5.2.1	Equipo de gestión.....	58
5.2.2	Organigrama.....	59
5.2.3	Cronograma de actividades.....	59
5.2.4	Determinación de los recursos necesarios.....	62
5.2.4.1	Recursos humanos.....	62
5.2.4.2	Recursos materiales.....	62
5.2.4.3	Recursos financieros.....	63
	Recomendaciones.....	64
	Referencias Bibliográficos.....	65
	Anexos.....	

Índice de Tablas

Tabla	1	Estudiantes matriculados por gestión en la UAP.....	14
Tabla	2	Conocimientos de los Estudiantes de la UAP sobre el SISU.....	36
Tabla	3	Uso por atención del SISU por los estudiantes.....	38
Tabla	4	Inserción del Trabajadora Social al SISU.....	40
Tabla	5	Selección, jerarquización y priorización de necesidades.....	42
Tabla	6	Componentes, actividades y productos.....	48
Tabla	7	Indicadores de evaluación a nivel de componentes.....	55
Tabla	8	Responsables de la organización de evaluación de las actividades.....	57
Tabla	9	Cronograma de actividades.....	59
Tabla	10	Presupuestos de Recursos Humanos estimado en Bolivianos.....	62
Tabla	11	Presupuesto de Recursos Materiales	62

Índice de Figuras

Figura	1	Socialización del SISU hacia los estudiantes de la UAP.....	37
Figura	2	Dificultad al beneficiarse al SISU.....	39
Figura	3	Asistiría a los servicios de Trabajadora Social.....	41
Figura	4	Organigrama del SISU.....	47
Figura	5	Organigrama de la propuesta.....	51

Lista de Anexos

Anexo 1	Marco Lógico.....
Anexo 1	Cuestionario.....
Anexo 2	Guía de Entrevista.....
Anexo 3	Aplicación de instrumentos.....

Resumen Ejecutivo

El presente trabajo de investigación titulada “Propuesta Manual de Funciones del Trabajo Social para la intervención de los pacientes del Sistema Integral Social Universitaria de la Universidad Amazónica de Pando”, realizada a nivel Proyecto de Grado, se ha considerado como objetivos específicos: a) Analizar la intervención del Trabajador Social en el área de salud, b) Elaborar un diagnóstico de la situación actual del Seguro Social Integral Universitario de la UAP, c) Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Seguro Social Integral Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.

La metodología utilizada en la investigación fue el enfoque mixto cuali-cuantitativo, porque permitió identificar, describir de acuerdo a los objetivos específicos planteados. Las técnicas utilizadas fueron: entrevistas y encuestas, donde se obtuvo la información de fuentes primarias, de los estudiantes de las seis Áreas tomando en cuenta las carreras de cada una de ellas de la Universidad Amazónica de Pando.

Los resultados del diseño de la propuesta, está conformado por cinco funciones propias del quehacer del Trabajador Social: 1. Asistencia social, 2. Educación en salud, 3. Gestión Social, 4. Organización Social, 5. Investigación social.

Para la operacionalización de la propuesta, es necesario que el SISU, contrate un profesional en Trabajo Social para que desarrolle las intervenciones en el ámbito de salud desde la perspectiva social, en beneficio de los pacientes del Sistema Integral Social Universitaria de la Universidad Amazónica de Pando.

Introducción

En la actualidad el objetivo del Trabajador Social es facilitar la relación entre las personas y el medio social para el desarrollo y bienestar de todos los ciudadanos, para ello Gallejo alude que “la complejidad del Trabajo Social, debe proporcionar al profesional una orientación, una guía, frente a la desorientación y caos que representan las nuevas problemáticas a las que tiene que hacer frente en todas sus facetas y ámbitos de intervención” (2011, p. 25). Para ello, la presente propuesta a través de una normativa responde a la problemática del accionar del Trabajador Social en el Sistema Integral Social Universitario (SISU).

En el campo de la salud, el papel del Trabajador Social en los servicios de atención, se relaciona con los programas de apoyo (la promoción, la prevención, la rehabilitación de la salud y la reinserción comunitaria, así como actividades de fomento de la participación social) que surgieron como complemento a las actividades del equipo de salud que precisaran de personal especializado. En este sentido, el papel del Trabajador Social en la propuesta está concebido como el de un profesional de enlace para la coordinación y participación en los servicios que presta el Sistema Integral Social Universitario (SISU).

A través, del presente Proyecto referente al Diseño de un Manual de Funciones del Trabajador Social para la intervención de los pacientes del Sistema Integral Social Universitaria de la Universidad Amazónica de Pando, en la que prevalece las funciones del quehacer del Trabajador Social, considerando como instrumento el marco lógico que ha permitido organizar, de manera estructurada y articulada, la información esencial del proyecto en función a las necesidades del asegurado y/o beneficiario.

El presente Proyecto de Grado desarrollado para beneficiar al SISU, a los pacientes universitarios como a la población en general que al ámbito de salud en busca de satisfacer sus necesidades en salud; y como respuesta a ciertos vacíos en el aspecto social el manual de funciones del Trabajador Social viene a responder a ciertas necesidades a través de un accionar más ordenado y organizado para responder de manera oportuna y eficiente a los asegurados.

El Primer capítulo, presenta los resultados del análisis de la situación actual del problema abordado, para el cual se apoyó en los datos obtenidos que se realizó a través de la técnica de la encuesta a estudiantes de las diferentes Áreas de la Universidad Amazónica de Pando.

El Segundo capítulo, presenta una descripción del proyecto, beneficiarios directos e indirectos para la etapa de ejecución, además la presentación del diseño y organización de las estrategias de intervención social del Trabajador Social del Seguro Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando, conformado por cinco funciones propias del Trabajo Social: Asistencia Social, Educación en Salud, Gestión Social, Organización Social, e Investigación Social.

El Tercer capítulo, presenta la organización del proyecto para la fase de ejecución, considerando recursos; financieros, humanos y materiales necesarios para la implementación y ejecución del proyecto, tomando el presupuesto, plan de seguimiento, monitoreo y evaluación, equipo de gestión, organigrama, estrategias e indicadores de evaluación.

Concluido el Proyecto Social, a través, de los capítulos mencionados, al respecto se sugieren algunas recomendaciones para coadyuvar en la organización y el funcionamiento de la unidad de trabajo social sobre las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, y poder desarrollar las funciones planteadas en la presente propuesta para la intervención y dar posibles soluciones a las problemáticas en salud.

CAPÍTULO I

ANÁLISIS SITUACIONAL Y PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes Generales

1.1.1 Antecedentes

La presente propuesta esta direccionada a la intervención del Trabajador Social en un contexto de salud, para ello resaltamos a Mary Richmond, pionera del TS en salud, en 1917 publica "Social Diagnosis" basado en su experiencia en el campo médico.

Por lo que en 1978, la Asociación Nacional de Trabajo Social (NASW) afirma que el TS clínico:

Es la aplicación de la teoría y los métodos para el tratamiento y la prevención de disfunciones sociales, la invalidez o el deterioro, incluyendo desórdenes emocionales y mentales. En este proceso se movilizan recursos personales e institucionales con el objetivo de transformar la realidad de las personas, asegurándole como ciudadano sus derechos sociales (Álvarez, 2015, p. 45).

Por lo consiguiente, Sotelo en el campo de la salud “el Trabajador Social en los servicios de atención se relaciona con los programas de apoyo la promoción, la prevención, la rehabilitación de la salud y la reinserción comunitaria, como actividades de fomento de la participación social” (2012, p. 25). En este sentido, el papel del Trabajador Social es visto como el de un profesional de enlace para la coordinación y participación en programas de apoyo.

Como hito histórico fundamental, se hace mención a 1978, año en que la Organización Mundial de la Salud (2012) en la declaración de Alma-Ata.

Un cambio fundamental en el concepto de salud a partir de esta declaración, la salud deja de entenderse solamente como la mera ausencia de enfermedad, para ser definida como el estado de completo bienestar físico, psíquico y social. Este hito histórico, que supuso el desarrollo de nuevos paradigmas en la atención a la salud de las personas, supuso no solo acentuar la dimensión social de las disciplinas sanitarias, sino también el necesario carácter interdisciplinar de las intervenciones en salud (p. 26).

En este sentido, adquieren una importancia vital la intervención del Trabajo Social en los ámbitos de salud.

El paradigma actual de la asistencia sanitaria, para la mayoría de los ciudadanos con problemas de salud lo que para Zafra (2012) ha venido a llamar la atención integral:

Lo que supone la valoración biopsicosocial y el diseño de un plan de atención integral, realizadas ambas por parte de un equipo multidisciplinar, que puede ser tan amplio como requieran las necesidades del paciente, pero que en su composición básica está compuesto por profesionales de medicina, enfermería y trabajo social (p. 25).

Por lo que actualmente es importante, tratar al paciente no solo desde el punto de vista médico sino también desde el aspecto social y emocional en todo su desarrollo de rehabilitación y tratamiento hasta su recuperación.

Por otra parte, para Hervas (2013) menciona que a mediados del siglo XX, la creciente intervención del Estado de Latinoamérica:

Tiene consecuencias en la progresiva institucionalización de programas sociales, de tal manera que la acción de la iglesia católica, en materia de asistencia social, empieza a debilitarse ante el fortalecimiento del sector público y del sector privado. La perspectiva benéfica asistencial que sustenta la asistencia social, empieza a ceder su puesto en virtud del proceso de secularización de la acción social, proceso que se consolida, en la década del 50 con el ingreso al ámbito universitario (p. 56).

Por lo que el Trabajo Social, empieza a tomar más fuerza en sus intervenciones por la tecnicidad y porque va adquiriendo formas metodológicas en su quehacer.

Por lo consiguiente en el ámbito de la salud, se ha considerado la participación del profesional en Trabajo Social, por lo que para Hervas (2013).

Como el recurso humano integrante del equipo multidisciplinario que coadyuva en la organización y el funcionamiento de instituciones y servicios de bienestar social para la población, lo cual permite operacionalizar la política a través de programas de asistencia, promoción social y desarrollo comunitario (p. 78).

Sin duda, la intervención del profesional social, en el ámbito de salud ha sido relevante puesto que el contexto de salubridad de Cobija se logra identificar la intervención de los trabajadores sociales.

La intervención, forma parte del desarrollo del Trabajador Social en salud, es un profesional que participa en un equipo multidisciplinario que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, para ello Hervas (2013) considera lo siguiente:

Las redes familiares y sociales, y promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones del 1º, 2º, y 3er. nivel de atención que son parte fundamental para la prevención de muchas enfermedades (p. 52).

En los ámbitos de salud, se identifica que se genera bastante la educación social en los espacios de salud, sin embargo, existe debilidad en realizar investigaciones relacionadas a problemáticas de salubridad.

El Trabajo Social, desde sus formas de intervención en salud a partir de distintas secuencias cronológicas y utilizando la noción de modelo, sistema, disciplina-filosofía.

Las necesidades sociales y económicas del fenómeno salud-enfermedad, en los individuos, grupos y comunidades; requiere de acceder a la construcción con contenidos y metodología, desde una perspectiva de análisis sistemático, con el rescate de la experiencia y considerando la normatividad institución y el contexto, su formación es el cimiento (Anguiano, 2005, p. 85).

Para que los pacientes que están asegurados en el SISU, reciban una atención integral deben contar con profesionales que respondan a las necesidades en salud abarcando las problemáticas sociales de los pacientes, en tal sentido, contar con estrategias establecidas,

como un instrumento que regule el accionar de los profesionales, tanto para el personal médico como para el profesional en trabajo social permitirá responder con mayor eficiencia.

Por lo consiguiente Anguiano (2005), alude que la reconceptualización del Trabajo Social está en la intervención:

El aval teórico necesario multidisciplinar, con una visión humanista y de servicio en un contexto determinado. El ejercicio profesional, es una fuente, el recate ordenado de su labor (sistematización) frente a la nueva cuestión social, los trabajadores sociales en área de la salud, con competencias como lo sugiere el Manual de procedimientos de la Secretaria de Salud, el catálogo de la UNESCO y otras instituciones; son promotores, investigadores, educadores y programadores, en lo relativo a lo social y la gestión de servicios (p. 45).

En este sentido, los trabajadores sociales abarcan una serie de actividades que responden a las problemáticas sociales en el ámbito de salud, como lo anteriormente expuesto en los ámbitos de salud en Cobija las acciones que más desarrollan son la de gestión, educación y asistencia social.

Por otra parte para Monros “la necesidad de ampliar la visión de la atención integral, de tratar no solo los problemas de salud que presenta un paciente sino también los factores sociales (familiares, económicos, higiénicos, habitabilidad, equilibrio psicológico) que pueden agravar o aligerar su enfermedad” (2012, p. 45). Así como lo menciona el autor, se considera importante que existan propuestas en la que propongan la intervención en factores sociales en el ámbito salud.

1.1.2 Descripción del problema

En el presente trabajo, se ha identificado como problema central, la inexistencia de un Manual de Funciones para el profesional en Trabajo Social en la atención a los pacientes del Seguro Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando, lo cual repercute en las siguientes características:

La falta de un Manual de Funciones para el Trabajador Social en Salud, se establece

como primera causa, que genere la deficiente intervención del Trabajador Social para brindar la atención en salud a los pacientes pero desde una perspectiva social como lo caracteriza al profesional en su accionar.

Por ello se menciona, que el hecho de que no exista un Manual de Funciones para el Trabajador Social, incide a intervenciones inoportunas por otros profesionales en el área de Salud, lo que provoca insatisfacción en los pacientes y familiares, respecto a los beneficios que presta el Seguro Integral Social Universitario.

A partir de ello, se estima que la segunda causa sea la ausencia de un Trabajador Social en el Seguro Social Universitario, situación que deriva a débiles intervenciones en el ámbito social, que vengán a fortalecer a la estructura, dinámica y funcionamiento del Seguro Social Universitario.

Por otro lado, el limitado acceso al SISU, los estudiantes asegurados busquen otros ámbitos de salud para satisfacer sus necesidades médicas aun estando asegurados en el SISU, en tal sentido, conocer las razones de la desvinculación de estos hechos llama mucha la atención y que por lo tanto debe ser investigado y solucionado.

Insuficiente conocimiento de los estudiantes y población en general de los servicios que brinda el SISU, si bien está a disposición de los universitarios para brindar servicios en salud, sin embargo, la insuficiente información de los beneficios y alcances que brinda el ámbito de salud provoque la ausencia de los estudiantes, lo que da lugar que acudan al Hospital u otros centros de salud para ser atendidos.

Limitado seguimiento al tratamiento inicial a los pacientes del SISU, existen muchos universitarios atendidos en temas de salud, pero se suscita un vacío referente al seguimiento que se debería realizar desde el momento que el paciente es intervenido, su desarrollo y recuperación del mismo, esto con la finalidad de certificar que el paciente culmine de una manera satisfactoria su tratamiento y evitar que un futuro recaiga y tenga problemas laborales, académicos o emocionales.

Por otro lado, es importante considerar el aspecto familiar de los pacientes, dependiendo en este caso de la enfermedad del paciente, si un diagnóstico donde el paciente tenga que permanecer internado se requiere la participación de los familiares para la recuperación del mismo, ya que es el núcleo familiar apoyará emocionalmente en el proceso del tratamiento hasta la recuperación del paciente. Es así, que el seguimiento que realice el profesional en Trabajo Social sea integral.

El desconocimiento del quehacer del Trabajador Social en nuestro contexto, ha llevado a que las estructuras organizacionales de instituciones públicas y privadas no tomen en cuenta la intervención del Trabajador Social; aquello incide en la ocupación laboral de funciones de profesionales ajenos al quehacer social, por lo que según Flores (2005), alude lo siguiente:

El desconocimiento de las funciones del Trabajador Social imposibilita la intervención y actuación del Trabajador Social en el aporte de sus conocimientos científicos que emanan de disciplinas de las Ciencias Sociales y de herramientas para estimular la participación de personas o grupos en el mejoramiento de sus condiciones y calidad de vida, así como de capacidades y habilidades para el acercamiento al ser humano como objeto y sujeto de estudio en el área de la salud y el aporte de creación de proyectos de transformación social (p. 45).

Un aspecto que se destaca de las acciones del Trabajador Social es la habilidad y destreza que debe tener como profesional para tratar con los pacientes y el entorno familiar en el proceso de recuperación de los mismos, puesto que en muchas ocasiones se describen las malas relaciones que existe entre el personal médico y los pacientes-familiares.

Los Recursos económicos, para el funcionamiento de una institución, en este caso para el Seguro Integral Social Universitario son indispensables y una mala planificación, incurre a que el Seguro no logre brindar las atenciones necesarias que demanda la población, porque carece de recursos humanos, equipos, insumos y otros que no permiten el funcionamiento como tal del SISU, es por ello, que dentro de las investigaciones que se realicen demostraron estos estos aspectos.

Pero puntualmente, la propuesta recae en Diseñar un Manual de Funciones que logre operativizar el quehacer del Trabajador Social en el SISU, y su importancia del mismo para

intervenir, fortalecer y mejorar el funcionamiento del Seguro bajo una perspectiva social en el aspecto salud.

1.1.2.1 Pregunta del Problema

¿Cuáles son las funciones que debe realizar un profesional en Trabajo Social en el Sistema Integral Social Universitario para mejorar la calidad de atención en Salud a sus pacientes?

1.1.3 Objetivo General

Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario (SISU) de la Universidad Amazónica de Pando.

1.1.3.1 Objetivos Específicos

- Analizar la Intervención del Trabajador Social en el área de salud enmarcados en criterios teóricos para diseñar la normativa.
- Elaborar un diagnóstico de la situación actual del Seguro Social Integral Universitario de la UAP.
- Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Servicio Integral Social Universitario.

1.1.4 Justificación

El presente trabajo de grado, está relacionado a Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando, esto con la finalidad de responder con los vacíos que se identifiquen en el Seguro Social y lograr a raíz de ello, poner en marcha la propuesta que oportunamente responderá a la problemática identificada.

En tal sentido, surge la necesidad de generar propuestas que tiendan a brindar respuesta a la problemática de mejorar las intervenciones a los pacientes del estamento estudiantil y

población en general; un argumento inicial se basa en la planificación y gestión a desarrollar, de manera tal que posibilite crear opciones como soluciones a corto y mediano plazo.

La intervención del Trabajador Social en el sistema de servicios sociales, sostiene la base del sistema y constituye la referencia ciudadana e imagen pública del mismo, se deriva en gran medida la valoración del paciente; al igual que el prestigio de la sanidad, o el de la educación, el ciudadano lo vincula a tarea de los médicos o de los enseñantes, el prestigio que el ciudadano otorga al Sistema de Servicios Sociales está relacionado con la atención profesional.

Con lo mencionado, coloca a los trabajadores sociales ante el reto de perfeccionar su metodología de intervención así como innovar, investigar y producir una creciente calidad profesional, y esto precisamente a donde pretende apunarse la propuesta, que si bien coloca al Trabajador Social como nexo entre el personal médico y pacientes, para ello debe contar con herramientas que permitan accionar de manera oportuna, por lo que se propone el manual de funciones.

Por lo consiguiente, el Trabajador Social no puede colocarse ante el sistema de servicios sociales como un mero informante sino que debe diagnosticar y valorar las situaciones de necesidad, orientar, prescribir el tratamiento social, realizar programas preventivos y comunitarios, hacer seguimiento de los proyectos de gestión concertada y producir avances teórico-prácticos que aborden el desarrollo del sistema de servicios sociales desde la metodología y las técnicas del Trabajo Social.

Es así, que una de las causas identificadas en la problemática sea la limitada intervención del Trabajador Social en los ámbitos de salud, es por ello que nace la propuesta de diseñar un manual de funciones que logre al profesional intervenir de manera efectiva a los pacientes del Seguro Integral Social Universitario y asimismo mejorar la relación entre paciente y personal médico.

El profesional de Trabajo Social contará con una herramienta de trabajo, concretado en un Manual de Funciones para desarrollar y operativizar la intervención en el SISU, ya que

existen diferentes demandas en la parte social y que no están siendo atendidas por un Trabajador Social sino por otras disciplinas ajenas al ámbito social.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Diseño de la Investigación

La Metodología que se desarrolló para el presente trabajo es descriptiva bajo el enfoque mixto cuali-cuantitativa, utilizando técnicas relacionadas a encuestas y entrevistas para describir la problemática de acuerdo a los objetivos específicos planteados, de esta manera lograr contar con datos que nos permitan diseñar la propuesta.

Como el enfoque es mixto, se describirá más adelante cada uno de ellos, tanto el cualitativo como el cuantitativo, para ello nos sustentaremos con teoría para posteriormente fundamentar qué datos se ha considerado recoger para la propuesta, que consiste en el manual de funciones para el Trabajador Social del SISU.

Para Bodgan y Taylor el enfoque cualitativo “busca llegar al conocimiento desde dentro, por medio del entendimiento de intenciones y el uso de la empatía; los métodos cualitativos permiten investigar los fenómenos sociales, con objetivos previamente delimitados, para obtener una respuesta a la problemática de la investigación” (1990, p. 45). Por lo consiguiente, a través del método cualitativo, se ha logrado recoger información referente a las percepciones y opiniones de la parte administrativa del SISU, es decir del Director, aspectos que han contribuido a concebir las necesidades y problemáticas que fueron consideradas para elaborar la propuesta del manual de funciones.

Por otra parte, se logró entrevistar de manera informal a las Trabajadoras Sociales del Hospital Roberto Galindo Terán (Lic. Francis Ojopi Seeghers) y del Centro Integral de Medicina Familiar CIMFA (Lic. Milex Kety Aguilar) quienes mencionaron las funciones, roles, actividades y sus formas de operativizar en el ámbito de salud en el que trabajan.

Referente al Centro Integral de Medicina Familiar (CIMFA), cuenta con su Manual de Funciones, herramienta de trabajo estratégico para la profesional porque le facilita accionar en los servicios que ofrece a la población que atiende; un aspecto interesante es que este ámbito de salud a raíz de las demandas de enfermedades que se llega a atender, es que se producen las investigaciones con el equipo multidisciplinario del CIMFA para determinar las causas y por ello realizar diversas actividades para contrarrestar; en este caso la Unidad de Trabajo Social interviene a través de la educación social.

En el caso del Hospital Roberto Galindo Terán, la Lic. Francis Ojopi Seeghers en la gestión 2015 elaboró el Manual de Funciones de la Unidad de Trabajo Social del Hospital, herramienta que actualmente está puesta en marcha ya que se rigen en ello para las diferentes intervenciones de acuerdo a su alcance y características.

En tal sentido, se ha logrado observar de ambos manuales de funciones ciertas características que serán contempladas en la propuesta, uno porque reflejan las funciones de trabajo social y otra por las innovaciones que están planteando; en el caso, por ejemplo de realizar investigaciones para tomar futuras decisiones a raíz de los resultados en temas de salubridad.

Por lo consiguiente Macías, “La investigación cuantitativa es adquirir conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la realidad de una manera más imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables” (2002, p. 3). El presente proyecto social, representa un enfoque mixto, porque para contar con el diagnóstico de la problemática abordada fue necesario contar con datos que nos demuestren los servicios y el nivel de atención del SISU a los estudiantes asegurados de la UAP.

Así como lo menciona Macías, con el enfoque cuantitativo se ha logrado recoger datos mediante la técnica de encuesta a través del instrumento el cuestionario, que ha sido aplicado a los estudiantes de las diferentes carreras de las Áreas de la Universidad Amazónica de Pando, la información más adelante será descrita, analizada e interpretada, y aludirá los vacíos que se han encontrado respecto a la ausencia de un profesional en el área social en el SISU.

2.2 Población y muestra

De acuerdo a los datos proporcionados por la Unidad de Trámites y Registros de la Universidad Amazónica de Pando, se manifiesta en la siguiente tabla el número de matriculados desde la gestión 2015 a 2018:

Tabla 1

Estudiantes matriculados por gestión en la UAP

2015		2016		2017		2018	
I	II	I	II	I	II	I	II
5884	3345	6016	6016	5698	3239	6252	3449

Fuente: Unidad de Trámites y Registros de la UAP

Se presenta esta descripción para demostrar la evolución de estudiantes inscritos y matriculados que se genera cada gestión en la UAP, por lo que uno de los conductos regulares para que los estudiantes logren inscribirse era precisamente que sean asegurados al SISU, en caso no lo estaban en otros ámbitos de salud; es como un requisito para ser habilitados y ser considerados estudiantes regulares.

Sin embargo, para determinar la población y muestra, se han considerado los datos del periodo I de la presente gestión 2018, donde se han matriculado 6252 estudiantes, para ello hemos realizado una comparación con el número de estudiantes que acuden al SISU; por lo que según datos proporcionados por la institución (SISU) se han beneficiado 4669 estudiantes en el periodo I.

Para representar la muestra, se ha optado por el muestreo estratificado, por lo que se ha considerado dividir a toda la población objetivo en diferentes subgrupos o estratos, y luego seleccionar aleatoriamente a los sujetos finales de los diferentes estratos de forma proporcional, este tipo de muestreo quiere resaltar subgrupos específicos dentro de una población, es el caso de la propuesta puesto que intenta considerar a los estudiantes de la UAP en sus seis áreas que lo conforman.

Para ello se ha considerado el 2% de los estudiantes por área lo que significa que han sido 20 estudiantes por área haciendo un total de la muestra de 120 estudiantes asegurados a quienes se le ha aplicado la técnica de la encuesta para recoger datos acerca de la atención del SISU.

2.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para realizar el diagnóstico, es importante escoger las técnicas e instrumentos que permitan recoger información oportuna, para ello Arias “Las técnicas de recolección de datos, son estrategias que permiten al investigador llevar a cabo el levantamiento de la información necesaria, con el fin de determinar las condiciones existentes” (2015, p. 55). En tal sentido, se ha recogido datos aplicando los instrumentos a la parte administrativa del SISU y los estudiantes asegurados de las seis áreas de la UAP.

Para cumplir con uno de los objetivos específicos del proyecto de grado referido a la situación del SISU y sus asegurados que son los estudiantes de la UAP se ha optado por las técnicas de encuesta y entrevista; en el caso de los estudiantes ha sido el cuestionario, instrumento aplicado a 120 estudiantes que representan la muestra.

Por lo consiguiente, se ha aplicado las entrevistas al Administrador del Sistema Integral Social Universitario (SISU) y entrevistas informales a profesionales de Trabajo Social quienes trabajan en ámbitos de salud, como la Trabajadora Social del Hospital Roberto Galindo Terán y el Centro Integral de Medicina Familiar (CIMFA).

Técnica de Entrevista

Asimismo para Kahn y Cannel citado en Barragán (2005) la entrevista es “la conversación con un objetivo o propósito, es decir, conversaciones cuya finalidad es obtener información en torno a un tema” (p. 45). Dentro de la investigación se ha entrevistado al Administrador del SISU para conocer el funcionamiento del ámbito de salud, de esta manera tener conocimiento de las fortalezas y debilidades, puntualizando aquello en el aspecto social.

Para recabar información acerca de la importancia de contar con un Manual de Funciones para el profesional de Trabajo Social que sirvan como lineamientos técnicos para la intervención que se generen en el seguro social, para ello se aplicó la guía de entrevista al administrador del SISU.

A través de la guía de entrevista dirigida al Administrador del SISU se recogió información referente a las políticas, planificación, estructura, funciones, presupuesto y actividades que se realizan en el ámbito de salud, asimismo la percepción de la importancia de contar con una norma que como instrumentos administrativos apoyen el quehacer institucional, están considerados como elementos fundamentales para la coordinación, dirección, evaluación y el control administrativo, así como para facilitar la adecuada relación entre las distintas unidades que existen en el SISU.

Otras de las variables a diagnosticar en el presente trabajo, es sobre las intervenciones del Trabajador Social y el aporte del quehacer del profesional que vienen a generar el fortalecimiento al Seguro Integral Social Universitario a través de acciones ordenadas que describe en su secuencia lógica las distintas actividades de que se compone cada uno de los procedimientos que lo integran, señalando generalmente quién, cómo, dónde, cuándo y para qué han de realizarse.

Para contar con información sobre las opiniones y percepciones acerca de las intervenciones del Trabajo Social en el ámbito salud, se acudió a entrevistar a tres profesionales de Trabajo Social quienes trabajan el ámbito salud, información que ha contribuido bastante para la elaboración de la propuesta.

Las entrevistas que se realizaron a las Trabajadoras Sociales, han sido consistente en conocer sus acciones y actividades que realizan en el ámbito salud, puesto que este ámbito tienen su particularidad y características en la prestación de sus servicios, una de ellas es el grado de conocimiento que se debe tener en salud, la sinergia que debe promover con el equipo o personal médico, las novedades que debe de implementar en este ámbito y no limitarse solo en el asistencialismo como tal.

Técnica encuesta

En el presente proyecto se optó también por la técnica de la encuesta utilizando su instrumento el cuestionario, para la recolección de los datos cuantitativos y así obtener información, que contribuyan a la sustentación del proyecto.

Para ello, se obtuvo datos acerca de los estudiantes asegurados en el Seguro Integral Social Universitario, las variables que se han tomado en cuenta son referentes a los servicios, demanda, frecuencia, satisfacción y conocimiento de los servicios que presta el SISU. De igual forma sobre la importancia de contar con un profesional de Trabajo Social que cuente con los procedimientos oportunos para brindar atención en el ámbito de salud.

Es así que a través de la aplicación de los instrumentos aplicados, es que la investigación corresponde a un enfoque mixto, esto ha permitido contar con un estudio más completo de lo que estábamos buscando, de tal manera que ciertos datos no han contribuido a elaborar la propuesta.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1 Marco legal

Para el respaldo de la propuesta se revisaron las bases legales consistentes en la Constitución Política del Estado, Decreto Supremo 29601 Nuevo Modelo Sanitario de Bolivia, Estatuto Orgánico del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana, Disposiciones del Sistema de la Seguridad Social Universitaria Boliviana-SISSUB.

Según la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, en sus artículos señala:

Artículo 18 I. Todas las personas tienen derecho a la salud

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna (Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia)

II. El sistema único de salud será universal, gratuito equitativo, intercultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno (Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia)

Artículo 36 I. El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud

II. El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la Ley (Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia).

Por otra parte, el Decreto Supremo 29601 Nuevo Modelo Sanitario de Bolivia “Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural, en sus artículos señala:

Artículo 2. Objetivo del Modelo

Según el Modelo Sanitario de Bolivia D.S. 29601, el objetivo del Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural es contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión de la salud; y brindar servicios de salud que tomen en cuenta a la persona, familia y comunidad; además de aceptar, respetar, valorar y articular la medicina biomédica y la medicina de los pueblos indígenas en la mejora de las condiciones de vida de la población.

Artículo 4. Promoción de la Salud

El Modelo Sanitario de Bolivia D.S. 29601, es la estrategia de implementación del Modelo SAFCI como un proceso político de movilización social, continua por el cual el equipo de salud se involucra con los actores sociales facilitando su organización y movilización, para responder a la problemática de salud y sus determinantes para lograr el Vivir Bien en relación directa con el estado de bienestar general. Este proceso abarca las acciones encaminadas a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, dirigidas a modificar y mejorar sus condiciones sociales, económicas y ambientales.

Según el Estatuto Orgánico del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana, en sus artículos señala:

Artículo 2. El Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana es una institución social de derecho público, con personería jurídica, patrimonio propio, sin fines de lucro y autonomía de gestión técnica y financiera y administrativa, que funciona a favor de los docentes, administrativos y jubilados de las Universidades, seguros social y otras personas e instituciones afiliadas, conforme a Ley (Estatuto Orgánico del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana).

Artículo 3. El Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana, en su desenvolvimiento técnico, financiero y administrativo, se rige por lo principio de juridicidad, economía, oportunidad, eficacia y eficiencia en el otorgamiento de las prestaciones de salud y regímenes especiales, co-arreglo al Código de Seguridad Social, su Decreto Reglamentario, disposiciones conexas (Estatuto Orgánico del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana).

Artículo 4. El Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana, gozara de los mismos derechos, prerrogativas, excepciones, franquicias y otros establecidos a favor de las Cajas de Salud que señalan el Código de Seguridad Social, su Decreto Reglamentario, disposiciones conexas, o las que lleguen a dictarse y promulgarse a favor de las entidades del Sistema de Seguridad Social en el régimen de salud.

Sistema Nacional de Información en Salud en Bolivia

El Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) es el conjunto de recursos humanos, financieros, técnicos y logísticos organizados en instituciones públicas y privadas que se hallan reguladas por el Ministerio de Salud, integra al Sistema Público, Seguro Social de corto plazo, Iglesias, Entidades Privadas con o sin fines de lucro y a la medicina Tradicional Indígena, mediante los cuales se realizan una serie de acciones y actividades dirigidas a elevar el estado situacional de salud de la población boliviana. El mismo que se puede medir a través de indicadores de estructura, proceso, resultado y de impacto social.

Estructura del modelo de gestión del sistema

El Sistema Nacional de Salud se compone de cuatro ámbitos de gestión:

Ministerio de Salud: Órgano rector de ámbito nacional, responsable de formular estrategias, políticas, planes y programas nacionales.

Servicios Departamentales de Salud (SEDES): Máximo nivel de gestión técnica a nivel de departamento. Articula políticas nacionales con la gestión municipal.

Directorio Local de salud (DILOS): Funcionan en todos los Municipios, se responsabilizan de: Ejecutar la gestión compartida para el cumplimiento de la política nacional de salud, basada en la interculturalidad, la equidad y la inclusión social; Promover y gestionar programas y proyectos de cooperación técnica y financiera; Elaborar, suscribir y evaluar compromisos de gestión; Evaluar la situación de salud, la red de servicios y la calidad de atención de todos los programas de salud.

Niveles de atención

Los tres niveles de atención de la salud se estructuran en la práctica en la organización de las redes de salud:

Primer nivel: Establecimientos que ofertan servicios de promoción y prevención de la salud, consulta ambulatoria e internación de tránsito (medicina tradicional, brigada móvil, puesto de salud, consultorio médico, centro de salud con o sin camas y policlínicas.

Segundo nivel: Establecimientos que ofertan servicios de atención ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en las especialidades básicas de: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia, además de servicios complementarios y de apoyo.

Tercer nivel: Corresponde a la consulta ambulatoria e internación hospitalaria de especialidad y subespecialidad, además de servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología.

Título II Naturaleza, Fines y Objetivos Capítulo II Naturaleza

Artículo 2°. El Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana, es una institución de servicio social, de derecho público, con personalidad jurídica, patrimonio propio, sin fines de lucro, autonomía de gestión, técnica financiera y administrativa, conformada por los Seguros Sociales Universitarios de Bolivia.

Capítulo III Fines

Artículo 3°. El Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana tiene por finalidad: a. Representar a los Seguros Sociales Universitarios de Bolivia ante las Instituciones Públicas que tienen tuición sobre los Entes Gestores de Corto Plazo. b. Representar a los Seguros Sociales Universitarios de Bolivia ante los organismos públicos y privados, para el logro de los objetivos institucionales. c. Efectuar labores de coordinación e interrelación entre los miembros del Sistema. d. Facilitar asesoramiento legal, técnico y administrativo a sus afiliados. e. Promover entre los Entes Gestores componentes del Sistema el enfoque de la Salud Integral entendida, como la prevención, promoción, curación, recuperación y rehabilitación.

3.2 Marco Teórico

3.2.1 Servicio Social Universitario

De acuerdo con la revisión documental, no se han encontrado como tal un documento dentro del CEUB que manifieste lo que es el servicio Integral Social Universitario, sin embargo; es considerado como un espacio de formación o práctica por los estudiantes, tal como se lo manifiesta a continuación:

Según La Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Mayor de San Simón (2010) se considera al servicio social universitario un factor que contribuye al desarrollo de la comunidad y a la realización personal del estudiante gracias a su valor educativo y formativo ha sido un medio de sensibilizar a los estudiantes y docentes respecto a sus responsabilidades frente a la nación y ha permitido además mejorar la formación del personal calificado, relacionando la teoría con la práctica (p. 12).

En el caso del SISU de la UAP, también es considerado como un espacio de formación y prácticas para los estudiantes del Área de Ciencias de la Salud, y por lo manifestado anteriormente brinda atención en salud a los estudiantes y población general, para ello es importante no solo considerar el tema de salud sino, también social y es allí donde apunta la presente propuesta con el manual de funciones.

3.2.2 Manual

El producto central es el Manual de funciones para el Trabajador Social del SISU, considerado como un herramienta de trabajo que permita efectivizar de manera oportuna el accionar del profesional, en los diferentes servicios de salud que presta el Seguro, para ello este manual debe responder a las demandas sociales de los estudiantes y población que busca atención en salud, para Múnera, “es la forma en la que se gestionan, dentro de los diferentes procesos de la empresa, mecanismos mediante los cuales se pueda aprovechar de una forma inteligente todo el conocimiento que se maneja en la organización” (2002, p. 56). En este caso el Manual de Funciones será el instrumento que logre operativizar las acciones del Trabajador Social.

Por lo consiguiente, para Diamond de los manuales “son un medio de comunicación muy especializada y requiere de habilidades de comunicación especializada, que se estructuran a través de pasos simples y lógicos” (1983, p. 45). Para concretar la propuesta se considerara tomar aquellas aspectos relevantes del diagnóstico para diseñar el instrumento simple y lógico como lo menciona el autor.

Así como lo mencionan los autores el manual puede deducirse en un mecanismo que no solo incluya el quehacer del profesional, sino que efectivice la comunicación o relación del personal médico y pacientes del SISU, o por el contrario con otras instancias de salud que se requiera de acuerdo a la demanda.

3.2.3 Procedimiento

Cada ámbito de salud, tiene sus particularidades de acuerdo a su estructura organizativa, es así que el SISU, desde su característica de dar prioridad a los estudiantes de la Universidad y el alcance en la atención en salud, en tal sentido, para realizar la propuesta se ha tomado en cuenta la estructura, organización e intervenciones en salud del Seguro, uno para incorporar las funciones del Trabajador Social de acuerdo a los alcances y otro para innovar en otros aspectos que beneficien a los asegurados.

Los procedimientos “son una serie de pasos claramente definidos, que permiten trabajar correctamente disminuyendo la probabilidad de error, omisión o de accidente; también lo define como el modo de ejecutar determinadas operaciones que suelen realizarse de la misma manera” (Prieto, 1997, p. 23). Por lo que en la propuesta, a través del Manual de Funciones las acciones de la Trabajadora Social, se realizarán bajo un procedimiento que permita sistematizar las actividades atendidas.

3.2.4 Manual de Procedimiento

El manual de procedimientos es un medio escrito que sirve para registrar y dar información clara respecto a una actividad específica en una organización, para ello Diamond (1983) alude que:

Que es un instrumento que coordina de forma ordenada las actividades a seguir para lograr los objetivos específicos, mostrando claramente los lineamientos e instrucciones necesarios para la mejora del desempeño; lo anterior significa que este documento contiene los pasos a seguir para realizar una o más funciones, como preparar manuales administrativos (p. 78).

Por lo que el manual de funciones, será un instrumento normativo que permitirá al profesional accionar de manera ordenada de acuerdo a los diferentes casos que se presente en el SISU, tal es el caso de intervención de gestión, asistencia o educación social, el manual indicara que acciones deberá realizar de acuerdo a las políticas y alcances de la institución.

Por otra parte Franklin señala que los manuales de procedimientos “constituyen un documento técnico que incluye información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, que se constituye en una unidad para la realización de una función, actividad o tarea específica en una organización” (2009, p. 45). Para elaborar la propuesta, se ha incluido las intervenciones que realizará el Trabajador Social y el conducto regular por los cuales debe considerar para accionar, es decir, en qué momento intervenir, con quienes coordinar para intervenir, cómo intervenir y qué gestionar de acuerdo a la demanda identificada por los pacientes.

Pero se plantea en la propuesta no solo realizar asistencialismo, o gestión en estos ámbitos, sino también involucrarse en realizar investigaciones relacionadas a los altos índices de las enfermedades relevantes que demanda la población universitaria, para considerar nuevas acciones.

3.2.5 Intervención

En el Diccionario del Trabajo Social Ander-Egg “define a la intervención como un proceso sistemático y coherente que se orienta fundamentalmente en la modificación y transformación de alguna problemática social que puede ser de orden individual, institucional o colectivo” (2011, p. 42). Es una acción específica del Trabajador Social con relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios que desarrollen la capacidad de reacción e iniciativa del usuario para estimularlo a recuperar su propia capacidad de llevar a cabo sus propias acciones, de emprender actividades que sirvan para eliminar las causas de su situación de malestar.

Por lo consiguiente, se sitúa a la intervención dentro de la tradición normativa generada por la necesidad de mantener la cohesión social y con ella la paz y el orden social (Carballeda, 2004). En la propuesta, el Trabajador Social realizara intervenciones de acuerdo al quehacer de la profesión en aspectos sociales, tales como educación, gestión, asistencia, organización e investigación, logrando de esta manera llegar a intervenir en varios aspectos y no solo centrarse en lo que es asistencia y gestión social. Por lo que son pocos los resultados, en investigaciones realizados, se puede mencionar que la investigación es una de las funciones más débiles de la profesión, puesto que mucho se hace pero poco se escribe.

3.2.6 Salud

El ámbito de la salud, es uno de los espacios que en nuestro contexto de Cobija poco son ocupados por los Trabajadores Sociales, debido que solo en el Hospital Roberto Galindo Terán, Caja Nacional de Seguro y Centro Integral de Medicina Familiar, se encuentran desempeñando cargos administrativos.

En el caso, de los Centros de Salud no es notoria la incorporación de los profesionales y con ser que en el Municipio existe una gran cantidad de centros que brindan atención a la población, de acuerdo a servicios de primer nivel y son instancias donde más hincapié hace en el ámbito de educación respecto a la salud.

La Organización Mundial de la Salud (1948), define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por lo tanto, la salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

3.2.7 Atención primaria

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria para ello James (1890) alude lo siguiente:

Esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad (p. 85).

Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

3.2.8 Función

Según el Diccionario del Trabajo Social escrito por Ander-Egg (2011), la palabra función tiene muchos alcances y significados, tanto en la vida corriente como en diversas ciencias:

Hay un uso vulgar o corriente de la palabra, con el que se designa una reunión o festividad; se habla así de una función social. Análogamente la palabra se ha aplicado para designar la tarea o ejercicio ejecutado de una manera regular en virtud de una ocupación; de ahí viene la palabra funcionario (p. 10).

La referencia que realiza Ander-Egg, es precisamente a la tarea o ejercicio que realiza el Trabajador Social en el ámbito de salud, por lo tanto aquello estará reflejado en la propuesta, que es el Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario de la UAP.

3.2.9 Bienestar Social

El concepto de Bienestar Social es un concepto relativamente nuevo, puesto que como indica Moix “con un sentido científico sólo se ha desarrollado recientemente al compás de y en conexión con los problemas sociales de nuestra sociedad industrial” (1986, p.35). Para este autor el término implica la idea de que los grupos políticos organizados tienen la obligación de proveer a las necesidades más apremiantes de los ciudadanos menos afortunados, con cargo a fondos públicos y mediante los correspondientes sistemas de protección.

En el caso de la UAP, se cuenta con la Dirección de Interacción y Extensión Universitaria (DIS), instancia que brinda servicios sociales a los estudiantes de escasos recursos económicos a través de diferentes becas; puntualmente la beca trabajo es el beneficio económico que se brinda a los universitario para ello, los beneficiarios deben trabajar en las dependencias de la UAP.

3.2.10 Servicio social

Como anteriormente se había mencionado que la propuesta intenta involucrar las intervenciones del Trabajador Social en el ámbito de salud, para que no solo se considere la atención en el aspecto salud, sino que vaya transversalmente con lo social, para ello el Diccionario de Trabajo Social de Ander-Egg (2011).

Es una forma de acción social, superadora de la Asistencia Social, que organiza, de manera más sistemática que aquella y mediante procedimientos técnicos más elaborados, la ayuda a individuos, grupos o comunidades, con el fin de que puedan satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas de adaptación a un tipo de sociedad en cambio y realizar acciones de tipo cooperativo para mejorar las condiciones económicas y sociales de vida (p. 85).

Una de las funciones del Trabajador Social, es la asistencia social, función que estará contemplada en la propuesta, ya que se considera una de las acciones que más relevancia tiene porque es lo que más realizan los profesionales en el campo de acción, sin embargo, tratándose del ámbito de salud no será diferente, ya que el profesional contara con personas de escasos recursos y para ello tendrá que realizar gestión y asistencialismo social.

3.2.11 Seguro Social

La atención en salud que se le brinda a los estudiantes de la UAP, es representado a través de un seguro social que beneficia a los estudiantes en diferentes servicios en el SISU, para ello Gonzales (2010) menciona lo siguiente:

Conjunto de disposiciones legales de carácter asistencial que, inspirándose en la institución del seguro privado, han sido dictadas para procurar a los trabajadores económicamente débiles y a sus familiares una protección, una seguridad contra los trastornos que suponen la pérdida o la disminución sensible de la capacidad laboral o el aumento de sus necesidades, debido a las vicisitudes de la vida humana, y que una de ellas es la salud (p.78).

Seguro social es cada uno de los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, a fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso.

Cuando todos los riesgos y todas las contingencias personales, familiares y económicas se agrupan en un solo régimen de aseguración, entonces el seguro social es el que ampara cualquier eventualidad adversa para el asegurado.

3.2.12 Modelos de intervención en el Trabajo Social

A lo largo de la evolución histórica del Trabajo Social se han ido generando diferentes modelos de práctica profesional, fundamentados en bases teóricas diferentes. Además, dichos modelos han ido cambiando y evolucionando al mismo tiempo que crecía la diversidad metodológica y epistemológica del Trabajo Social, por lo que Viscarret (2000) manifiesta lo siguiente:

Hay que señalar que las distintas series de modelos no son entes aislados sí, no corresponden a mundos distintos, ni a diferentes formas de sentir o pensar la realidad; simplemente, son formas diferentes de analizar los hechos o problemas sociales, diferentes formas de observarlos, que condicionan la forma de intervenir sobre ellos (p. 45).

Algunos modelos no han perdurado en el tiempo, otros han permanecido pese a los cambios sociales, otros están emergiendo con fuerza. Este dinamismo se puede observar en la actualidad con la aparición de nuevos modelos de intervención fundamentados en la investigación desde el Trabajo Social.

Pero para ello se destaca aquellos modelos que tienen mayor consistencia teórica y metodológica y que históricamente han ejercido una mayor influencia en la práctica del Trabajo Social, como son:

- Modelo psicodinámico.
- Modelo de gestión de casos.
- Modelo sistémico.

De los modelos citados, para la propuesta se ha considerado tres modelos referidos al modelo psicodinámico, sistémico y de Gestión de Casos, a continuación se presenta una descripción de los modelos con relación a la intervención del trabajador social con la persona que necesita apoyo y la concepción del modelo que propone intervenir con la persona que vive el problema.

3.2.12.1 Modelo psicodinámico

El modelo psicodinámico refiere siempre a un conflicto dentro de la misma persona, y este adquiere inmediatamente un papel principal dentro del proceso de análisis, el psicoanálisis intenta llegar y revelar la fuente misma del problema, para así determinar posibles repercusiones en el paciente, que se demuestren en su realidad actual (Álvarez, 2015). El hecho de que la propuesta sea en un ámbito de salud, no significa que no se considere el aspecto social, puesto que se piensa que es una de las grandes debilidades de los hospitales en no intervenir en estos aspectos subjetivos del paciente y de su entorno familiar; sin embargo, en la presente propuesta el Trabajador Social es un nexo entre los pacientes y el personal médico del SISU.

Este modelo de tratamiento se basa en la consideración de la persona directamente como paciente, para Álvarez es “como una persona que sufre de una enfermedad; en donde el terapeuta es el experto que lleva el proceso, y como tal, entenderá la naturaleza del problema y podrá proponer, así mismo, posibles tratamientos” (2015, p. 31). Pero en este sentido, quien llevará el proceso del caso, será el Trabajador Social, quien a través del diagnóstico médico, lograra identificar las necesidades del paciente en caso no cuente con recursos económicos o no haya el servicio en el SISU, y así lograr realizar las gestiones correspondientes para garantizar al asegurado su recuperación.

Pero más allá, de realizar gestiones, involucrar a la familia como red de apoyo para el paciente en el proceso de recuperación, ya que según la definición de la OMS, salud no solo significa sentirse bien físicamente, sino emocional, social, mental y espiritual. Por lo que, la propuesta debe responder a estos vacíos que en muchos casos no considerados por el ámbito de salud.

3.2.12.2 Modelo de gestión de casos

La gestión de casos es vista de forma amplia “como un mecanismo dirigido a vincular y coordinar segmentos de un sistema de provisión de servicios para garantizar el programa

más integral para satisfacer las necesidades de atención de un cliente individual” (Austin, 1983, p. 45). Así como lo menciona Austin, la propuesta esta direccionada a satisfacer las necesidades de los estudiantes asegurados de una manera integral, es decir, tanto medica considerando lo social; esto para garantizar un servicio adecuado, oportuno y sobre todo que el paciente tenga una óptima relación con el personal de salud, ya que ese aspecto de interacción debe ser fortalecida porque en muchos casos es la debilidad en los ámbitos de salud.

Por otra parte, se está considerando este modelo como forma de intervención porque, es un método de provisión de servicios en el que una profesional del trabajo social valora las necesidades del cliente, y de su familia cuando sea adecuado, y organiza, coordina, monitoriza, evalúa y apoya un grupo de múltiples servicios para satisfacer las necesidades complejas de un cliente específico.

Es decir, cuando se menciona múltiples servicios, el Trabajador Social deberá buscar otras alternativas fuera del SISU respecto a servicios médicos que no hay en el mismo, para garantizar la recuperación del asegurado y desde luego responder como instancia médica.

Un aspecto importante, dentro de las fases de este modelo y que poco énfasis se da, es el seguimiento desde el inicio hasta la fase final o de recuperación del paciente; en muchos casos solo se interviene al inicio desde un punto médico, y poca relevancia se le da a cómo se siente el paciente, si la enfermedad diagnosticada ha dejado secuelas emocionales, o por otra parte si la familia como círculo familiar apoya en el proceso de recuperación y si en caso no, averiguar las razones para trabajar en ello.

Por lo que en la propuesta se está planteando se dé más hincapié en este punto no solo en seguimiento médico sino un seguimiento social considerando ciertos aspectos subjetivos, que en muchos casos no son considerados.

3.2.12.3 Modelo Sistémico

Dentro de las intervenciones del Trabajador Social es importante trabajar con la familia, en tal sentido se considera dentro del accionar del profesional el modelo sistémico,

por lo que para Viscarret, “el modelo sistémico de Trabajo Social tiene en cuenta que lo propio del Trabajo Social no es ni lo psicológico, ni lo clínico, ni lo médico, ni lo terapéutico, sino que es lo social” (2015, p. 58). Desde esta perspectiva, el Trabajo Social sistémico no considera los problemas sólo como atributos de las personas, sino que entiende los problemas humanos como resultado de interacciones, de comunicaciones deficientes entre diferentes tipos de sistemas, es decir, en sus entornos físicos y sociales.

Naturaleza de la relación significativa entre el trabajador social y la persona a la que apoya

Otra aportación interesante del modelo sistémico a la intervención del Trabajo Social es una nueva concepción de la relación entre trabajador social y usuario, por lo que para Viscarret (2005):

En el modelo sistémico la relación usuario-trabajador social es enfocada como una relación transaccional entre ambos, el modelo sistémico propone que las transacciones entre uno y otro afectarán a ambos, de tal forma que cada uno influirá en el otro y viceversa (p. 95).

La relación que exista entre el Trabajador Social y el usuario será fundamental, sobre todo para que el usuario logre su recuperación o rehabilitación con las intervenciones que le proponga el profesional, es decir, que si el profesional ha ganado la confianza con el paciente para que colabore en todo momento en el proceso de recuperación.

La relación trabajador social-usuario, a la que el modelo sistémico presta especial atención, es la influencia que ejerce en la misma el servicio, agencia u organización desde la que se aporta el apoyo. La elección de los servicios, la definición del problema y el tipo de asesoramiento, así como la selección de la modalidad de apoyos, son elementos que se encuentran claramente influenciados por las estructuras y las funciones que definen los servicios sociales (Viscarret, 2005, p. 52).

La manera como se concibe en el modelo a la persona que vive el problema o que lo sufre

El modelo sistémico no considera los problemas como atributos de las personas, sino que “entiende los problemas humanos como resultado de interacciones, de comunicaciones

deficientes entre diferentes tipos de sistemas” (Viscarret, 2005, p.110). Para el Trabajador Social, es fundamental la interacción que exista entre el paciente, personal médico y familia, puesto que se considera que mientras más óptima sea la comunicación y relación que exista entre estos sistemas mejor será la atención y recuperación del paciente.

Para el trabajador social sistémico el usuario no representa la categoría central del problema social ni es el elemento central en la solución del mismo, ya que éste no se limita a trabajar con un único usuario en un caso.

Además, el trabajador social sistémico no tiene la necesidad de que existan usuarios y puede trabajar con diferentes personas implicadas en un mismo problema social, actuando a nivel de las disfunciones o dificultades de interacción (comunicación) entre los diversos sistemas implicados: usuarios, organizaciones, grupos, familias o comunidades (Viscarret, 2005. P. 45).

Todo lo contrario, implica a todas aquellas personas que se encuentren relacionadas con la situación problema (interactuantes), de forma que haya más probabilidades de resolver el problema con garantías.

3.2.13 El Trabajo Social en el ámbito de la Salud

Existen hoy múltiples formas de ser, conocer y hacer Trabajo Social, alimentadas por enfoques epistemológicos y teóricos diversos, esto ha permitido que en la profesión se gesten desarrollos por áreas específicas de intervención, que han dado lugar a avances en torno a espacios particulares de la praxis profesional y a la emergencia de diferentes sectores, campos, niveles y enfoques de la misma (Ramírez, Bohórquez, Duarte, Gonzales y Rodríguez, 2012). El Trabajo Social institucional se configura a partir de la función básica de la institución en la cual opera y de su propia conceptualización, principios éticos y metodología. Ambos elementos, lo profesional y lo institucional, se complementan para cumplir con el objetivo de lograr bienestar social para la población sujeto de atención.

Así como lo alude Ramírez et al, el mundo es dinámico y las formas de responder a las problemáticas y necesidad deben de ser innovadoras para estar al nivel de las misma, por lo que en la presente propuesta se intenta diseñar un Manual de Funciones para el

Trabajador Social del SISU que sea novedoso y que no caiga en la ambigüedad de muchas normativas en el que lo que está escrito pocas veces es ejecutado (2012, p. 65).

En este sentido se habla de que Trabajo Social se mueve en el campo de la realidad social, la cuestión social, los fenómenos sociales o simplemente en lo social. Así mismo, sus actuaciones se centran en atender: el conflicto social, las necesidades sociales, las carencias sociales, los problemas sociales, los sectores sociales con limitaciones para la satisfacción de sus necesidades básicas, la pobreza, las desigualdades, la injusticia y los conflictos sociales, entre otros.

En consecuencia, adentrarse en el quehacer actual del Trabajo Social requiere asumir una postura integradora y flexible que reconozca la complejidad de la realidad social en los diferentes contextos, en este caso en el ámbito salud, donde se debe considerar muchos aspectos para mejorar la atención de los estudiantes asegurados.

El Trabajo Social concibe la salud y la enfermedad como hechos sociales colectivos que superan la concepción biológica y trascienden la intervención más allá de las ciencias médicas, involucrando a las ciencias sociales en procesos de promoción, prevención, atención y rehabilitación y que de acuerdo con la historia se considera el área de la salud como uno de sus campos tradicionales de ejercicio profesional.

Por lo que los aspectos de Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación son aspectos que serán considerados en la propuesta, puesto que se considera parte fundamental para mejorar la atención en salud en el SISU.

CAPÍTULO IV

DIAGNÓSTICO

4.1 Resultados del diagnóstico

El diagnóstico consiste en el conocimiento de la realidad o del problema que se quiere abordar, abarca tanto las manifestaciones del problema, como sus consecuencias y repercusiones. Un buen diagnóstico es la mitad de la solución de un problema y para lograr un buen diagnóstico se necesita delimitar el alcance del proyecto, contar con estadísticas confiables, delimitar el espacio y el tipo de proyecto.

En tal sentido, se han aplicado encuestas a estudiantes de las 6 áreas (Ciencias de la Salud, Ciencias Económicas y Financieras, Ciencias Biológicas y Naturales, Ciencias de la Educación, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Sociales y Humanísticas, Ciencias y Tecnología).

Por lo que se ha considerado encuestar a 20 estudiantes, teniendo como resultado 120 cuestionarios aplicados a estudiantes asegurados en el Sistema Integral Social Universitario (SISU), por lo que se obtuvo datos acerca de la funcionalidad, atención, socialización y los servicios que presta el SISU.

Asimismo, se han realizado entrevistas que se manifestaran en el desarrollo del diagnóstico, que demuestran las percepciones u opiniones que de gran manera han contribuido a visionar el diseño de la propuesta; entrevista formal aplicada al Administrador del SISU y entrevistas informales realizadas a dos profesionales de Trabajo Social quienes trabajan en el ámbito de salud.

Es así que los datos estadísticos que responde al enfoque cuantitativo, permite realizar el análisis estadístico y contrastar con teorías a través de los datos recogidos en la presente propuesta, lo cual nos ha dado como producto el presente diagnóstico que se describe a continuación a través de tablas, figuras, análisis e interpretación de las mismas.

4.1.1 Conocimiento de los estudiantes de la UAP sobre el SISU

Las funciones del Trabajador Social en el campo de salud; según para Rodríguez, Loo y Achundia “se las agrupan en seis aspectos: investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, gestión y administración” (2017, p. 45). De acuerdo a los vacíos rescatados mediante la entrevista con el Administrador del SISU, se ha considerado en la propuesta ciertos aspectos que mencionan los autores, puesto que son parte del quehacer del Trabajador Social.

Tabla 2

Conocimiento de los estudiantes de la UAP sobre el SISU

Detalle	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Si	84	70%
No	36	30%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración Propia.

Como se muestra en la tabla 2 del total de la muestra realizada el 70% conoce en qué consiste el Seguro Integral Social Universitario y el restante que corresponde a un 30% lo desconoce; por lo que este vacío identificado podría considerarse en la propuesta, tomando en cuenta la promoción de los servicios que ofrece el SISU, y que debería ser una de las actividades estratégicas para que los estudiantes acudan a beneficiarse de los servicios del seguro.

Para ello, dentro de las actividades del profesional en Trabajo Social será la promoción de los servicios a través de socializaciones a todas las carreras de la UAP.

4.1.2 Socialización de los servicios del SISU los estudiantes asegurados de la UAP

De los resultados obtenidos en la encuesta aplicada, los estudiantes asegurados de la UAP, muestran que el 40% señalan que el Sistema Integral Social Universitario, no socializa nada sobre los servicios que ofrecen y que por lo tanto es una de las grandes razones que no se benefician de los servicios, siendo asegurados del mismo.

Por lo que una de las intervenciones que realizara el Trabajador Social, estarán enfocadas a promocionar, socializar y difundir los servicios del SISU pero no solo lo que brinda, sino de cómo los estudiantes pueden acceder al mismo, en si ser el nexo para que los asegurados accedan a los servicios de una manera rápida y sin tanto protocolo; así generar la incidencia de los estudiantes quienes son los directos beneficiados del Seguro y lograr de esta manera revertir los datos que se manifiestan acerca de la socialización de los servicios.

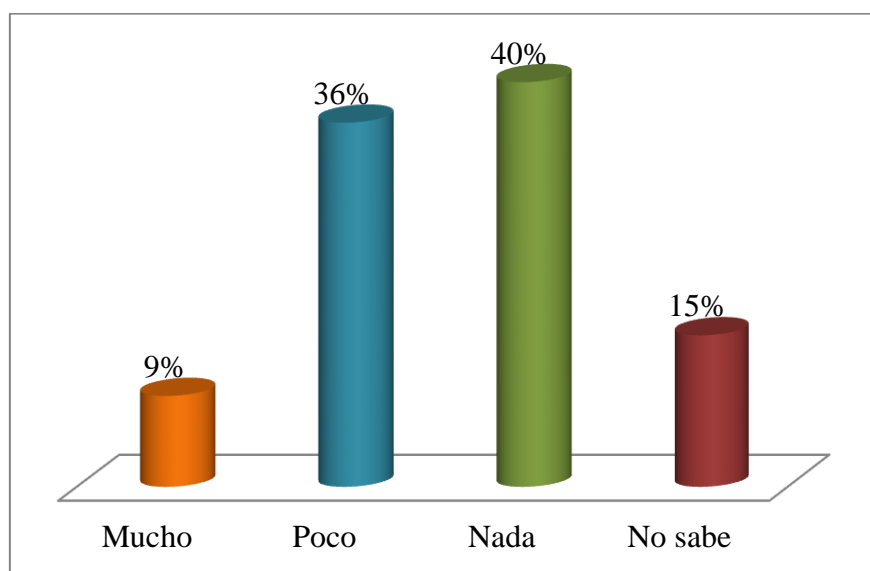


Figura 1

Socialización del SISU hacia los estudiantes UAP

Fuente: Elaboración Propia.

Para Batista, “La promoción en salud es el proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un control, mediante la intervención de los determinantes en salud y la reducción de la inequidad” (2008, p. 9). En tal sentido se

considera en la propuesta la promoción de los servicios que brinda el SISU dirigido no solo a los estudiantes sino también a la población en general.

La educación, en el ámbito de la salud como un proceso que tiende a lograr que las personas se apropien del conocimiento y así tener capacidad de analizar su situación de salud para poder enfrentar sus problemas, en este caso, el Trabajador Social dentro de sus funciones sociales en promover la socialización y difusión de los servicios de salud que presta el SISU.

4.1.3 Uso por atención del SISU por los estudiantes

Para recabar la presente información se ha aplicado la encuestas a 12 estudiantes por área, independientemente de la Carrera que hayan sido los estudiantes, sin embargo, de forma equitativa se ha abarcado a las seis áreas para conocer el uso que realizan los estudiantes al beneficiarse de los servicios de salud del SISU.

Tabla 3

Uso por atención del SISU por los estudiantes

Detalle	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
una vez	17	14%
dos veces	22	18%
casi siempre	12	10%
Nunca	69	58%
TOTAL	120	100%

Fuente: Elaboración Propia.

Como muestra la tabla 3, el 58% de los estudiantes de las diferentes carreras y semestres del Universidad Amazónica de Pando, señalan que nunca hicieron uso del seguro del SISU, durante su permanencia como estudiante de la universidad, una de las causas que señalan es la espera para acceder a las consultas, lo que ocasiona insatisfacción de los asegurados.

Por otra parte si bien existe una cierta cantidad de estudiantes matriculados en la UAP, eso no significa que todos acudan a los servicios del SISU, por lo que también se ha considerado aplicar las encuestas a aquellos estudiantes que si se benefician del seguro, esto con la finalidad precisamente de conocer a través de las preguntas planteadas lo que se quiere conseguir para construir la propuesta.

4.1.4 Dificultad al beneficiarse al SISU

La insuficiencia de medicamentos es un factor débil que se ha identificado, lo que provoca que los asegurados insatisfacción, porque consideran que siendo beneficiados deberían acceder a los insumos (medicamentos) como parte del beneficio que brinda el SISU; y por ello se demuestra en un 49%, de los resultados obtenidos.

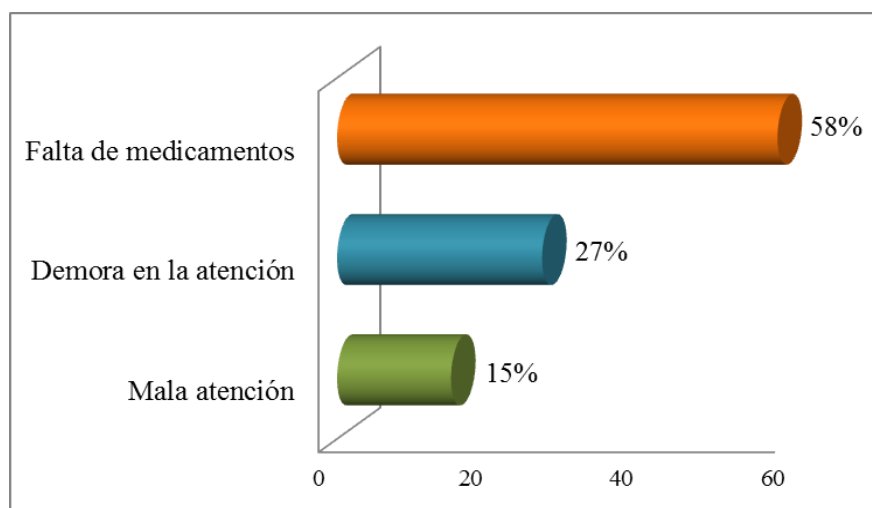


Figura 2

Dificultad al beneficiarse al SISU

Fuente: Elaboración Propia.

A través de las implementaciones e intervención que realizará el Trabajador Social, realizará gestiones, es decir, se encargara de gestionar los medicamentos para los estudiantes quienes son los asegurados, ya que es un factor indispensable en el derecho a la salud y es responsabilidad del SISU, promover iniciativas que conduzcan a un acceso equitativo y racional de la salud, y por tanto de los insumos.

4.1.5 Inserción del Trabajador Social al SISU

Existen pocos espacios en el ámbito de salud, en los que están insertos los Trabajadores Sociales en la Ciudad de Cobija, sin embargo, aunque son pocos los profesionales del área social que estén en el ámbito de salud, se podría decir, que están en los ámbitos más demandados, tales como el Hospital Roberto Galindo Terán y la Caja Nacional de Salud.

En estos ámbitos de salud referidos, cada uno cuenta con su particularidad de intervenir, se puede deducir que en el caso del Hospital resalta más la parte de gestión y asistencialismo, en cambio en la Caja Nacional de Salud a parte de realizar aquello, se adentra en aspectos como la investigación en el aspecto de salud y el seguimiento personalizado de los casos que atienden.

Tabla 4

Inserción del Trabajador Social en el SISU

Detalle	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa%
Si	113	94%
No	7	6%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración Propia.

Del total de las encuestas realizadas se evidencia que el 94% requieren que se inserte el recurso humano de la trabajadora social al equipo multidisciplinario en el área de salud, la misma que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud - enfermedad, y promoverá la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades.

4.1.6 Asistiría a los servicios del Trabajador Social

En la figura 3, se muestra que al contar con el Trabajador Social en el SISU, los asegurados asistirían a la Unidad Trabajo Social, la misma que optimizará el Servicio de Trabajo Social, para mejorar la calidad de las prestaciones del Seguro Social a corto plazo, con la perspectiva de ampliar la cobertura de atención, facilitando el acceso de la población asegurada a los Servicios de Salud y que estos sean oportunos, con calidad humana – calidez y de equidad de género.

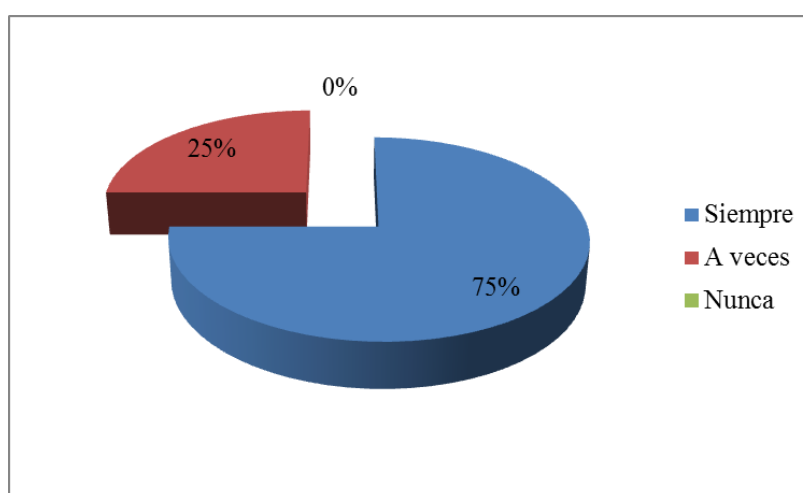


Figura 3

Asistiría a los servicios de la Trabajadora Social

Fuente: Elaboración Propia.

Por ello, como se puede apreciar en la figura el 75% manifestó que sí asistiría a la Unidad de Trabajo Social; posteriormente en un 25% alude que a veces acudiría a solicitar el servicio.

4.2 Selección, jerarquización y priorización de necesidades

En base a los resultados del diagnóstico, se efectuó la selección de los problemas que se deben abordar mediante la implementación de estrategias de trabajo social para la intervención de los pacientes del SISU, estas son:

Tabla 5

Selección, Jerarquización y Priorización de Necesidades

Prioridad	Problema	Causas	Efectos
A	Falta de un Manual de Funciones del Trabajador Social para brindar la atención en salud a los estudiantes (beneficiarios).	No existe planificación de estrategias de intervención del trabajador social.	Falta de intervención social de este profesional para el apoyo y gestión de sus programas de bienestar social
B	Desconocimiento de la población asegurada (estudiantes) sobre los beneficios que brinda el SISU.	No se dispone del recurso humano adecuado (trabajador social)	Población asegurada (estudiantes) desinformada sobre sus beneficios.
C	Ausencia de un Trabajador Social en el Seguro Social Universitario, situación que deriva a débiles intervenciones en el ámbito social, que vengán a fortalecer a la estructura, dinámica y funcionamiento del Seguro Social.	Desconocimiento por la institución sobre el que hacer del Trabajador Social	Ocupación Laboral del Trabajador Social ajeno al Área
D	Ausencia del Manual de Funciones, imposibilita la intervención y actuación del Trabajador Social.	Inexistencia de un Manual de funciones para la Unidad de Trabajo Social	Participación de la población asegurada (estudiantes) en el mejoramiento de sus condiciones y calidad de vida.

Fuente: Elaboración Propia.

CAPÍTULO V

DISEÑO DEL PROYECTO

5.1 Denominación y naturaleza del Proyecto

La presente propuesta se denomina “Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Universitario de la Universidad Amazónica de Pando”

5.1.1 Descripción del Proyecto

La propuesta consiste en un Manual de Funciones para el Trabajador Social para la intervención en la atención a pacientes del Seguro Integral Social Universitario, se define como propuesta al vacío identificado en el ámbito del SISU, puesto que no existe una norma que regule los procedimientos acertados para la intervención desde la perspectiva social en el ámbito de salud.

Por lo que, de acuerdo al diagnóstico se han tomado en cuenta varios resultados para construir la propuesta, ya que será útil para el campo de la Salud respondiendo a la problemática sobre la intervención dentro de la institución y de esa manera ofrecer a los profesionales como una herramienta más de trabajo en Sanidad, siendo una herramienta que va a orientar en el que hacer del Trabajador Social del S.I.S.U.

En el presente diseño del proyecto, se utilizó como estrategia de implementación, el instrumento del Marco Lógico, que ha permitido organizar de manera estructurada y articulada, la información esencial del proyecto. Además ha contribuido a generar una idea clara para la formulación, seguimiento y evaluación de la propuesta desde la perspectiva de los

aspectos a lograr para resolver el problema específico y contribuir a objetivos del desarrollo como consecuencia de logro del objetivo central.

De acuerdo a pautas y procedimientos sistemáticos, como ya se mencionó, un buen diseño debe identificar a los beneficiarios y actores claves; y definir estrategias posibles de acuerdo a los objetivos del proyecto, lo cual debe completar la definición de indicadores para realizar el seguimiento y verificación de los resultados esperados y garantizar su factibilidad de éxito del proyecto.

Por lo consiguiente, cabe señalar que el Sistema Integral Social Universitario se crea con el propósito de ampliar la cobertura de salud de los servicios de salud integral, servicios jurídicos y sociales a todos los sectores de la sociedad y en particular a la comunidad universitaria con limitaciones para acceder a asistencia social integral, con diferentes programas de atención integral y sin privilegios.

A través de esta implementación de estrategia de Trabajo Social para la intervención de los pacientes del SISU y a través de la herramienta del Manual de Funciones de la Unidad de Trabajo Social, dará a conocer lineamientos acerca de la intervención del Trabajador Social para mejorar los servicios que ofrece hacia los asegurados.

El Manual de Funciones es un instrumento técnico administrativo destinado a establecer las características de ordenamiento organizacional de la Unidad de Trabajo Social, en cuanto a: su ubicación en la organización, jerarquía, clasificación, categoría y nivel, así como sus funciones, facultades y competencias.

El Manual de Funciones, tiene como objetivo brindar una visión integral de la Estructura Organizacional del Seguro Integral Social Universitario - contempla en su contenido; introducción, base legal, atribuciones, organigramas, objetivos y funciones que le dan identidad a las Unidades y justifican su existencia.

La realidad social en que se enmarcan los procesos de intervención de Trabajo Social, se caracteriza por poseer condiciones de variabilidad, contingencia e incertidumbre, que

desafían a la toma de decisiones profesionales pertinentes, que resuelvan el desafío de alcanzar la convergencia requerida entre rigurosidad y flexibilidad.

No obstante, los procesos de planificación profesionales tienden a centrarse en un momento único de formulación, con escasos márgenes para enfrentar la contingencia, lo que obliga a anticipar el probable curso de acción de una intervención social en el corto y mediano plazo.

5.1.2 Justificación del proyecto

A partir del Manual de Funciones del Trabajo Social para la Intervención en la atención a los pacientes del Seguro Social Universitario (SISU) de la Universidad Amazónica de Pando y la necesidad de contar con la norma que tiendan a brindar respuestas a la problemática de mejorar las intervenciones a los pacientes del estamento universitario y población en general, un argumento inicial se basa en la planificación y gestión a desarrollar, de manera tal que posibilite crear opciones como soluciones a corto y mediano plazo.

El presente proyecto de Grado, se fundamenta en limitada intervención del Trabajador Social, es por ello la necesidad de contar como herramienta un Manual de Funciones, que regule, ordene, organice y evalúe de forma oportuna y eficiente la Intervención en la atención a los pacientes del Seguro Social Universitario (S.I.S.U.).

Otro aspecto es que desde la perspectiva del Trabajador Social que se considera la vinculación o nexo entre los pacientes y el personal administrativo, de esta manera conseguir que los estudiantes estén identificados con el SISU para llevar a cabo la intervención en los pacientes, ya que existen diferentes demandas en la parte social y que no están siendo atendidas por un Trabajador Social sino por otras disciplinas ajenas a la profesión, por lo tanto, es importante proponer alternativas para ocupar los espacios donde le corresponde intervenir al Trabajador Social.

Cabe mencionar que actualmente el Sistema Integral Social Universitario, contaba con una Trabajadora Social, sin embargo, las acciones o intervenciones de la profesional no

estaban normadas bajo un Manual de Funciones que determine su quehacer en el ámbito social pero dentro de un contexto de salubridad.

5.1.3 Marco Institucional

El Servicio Integral Social Universitario (SISU), dependiente de la Universidad Amazónica de Pando, fue aprobado bajo la Resolución del Honorable Consejo Universitario (HCU) N° 61/2006.

Actualmente, el Servicio Integral Social Universitario brinda atenciones primarias en salud al estamento estudiantil universitario y población en general del Municipio de Cobija, como también a las Unidades Académicas desconcentradas del Área Rural, como ser el Municipio de Puerto Rico, el Sena y Gonzalo Moreno.

Respecto al personal, cuentan con un Director, cuatro médicos, cuatro enfermeras, dos odontólogos, un laboratorista, un administrador, un asistente administrativo, dos cajeros, un encargado de quirófano, dos responsables de farmacia, cuatro personales de limpieza y un chofer.

En la gestión 2015, el SISU contaba con una Trabajadora Social, quien se encargaba de realizar gestiones referentes a transferencias y contrareferencias de los estudiantes asegurados, en el caso de que el SISU no contara con las especialidades médicas sin embargo, en la actualidad no se cuenta con el recurso humano.

Por lo que se manifiesta a continuación el organigrama del SISU, en la que se presenta la descripción de sus dependencias administrativas.

Un aspecto importante que se destaca dentro del organigrama del SISU es que no se describe al Trabajador Social dentro de las funciones administrativas ni operativas, en tal sentido, a través de las acciones que se están planteando en el Manual de Funciones, será un instrumento que permitirá ser considerado para que el profesional en Trabajo Social este considerado dentro de la parte orgánica del SISU.

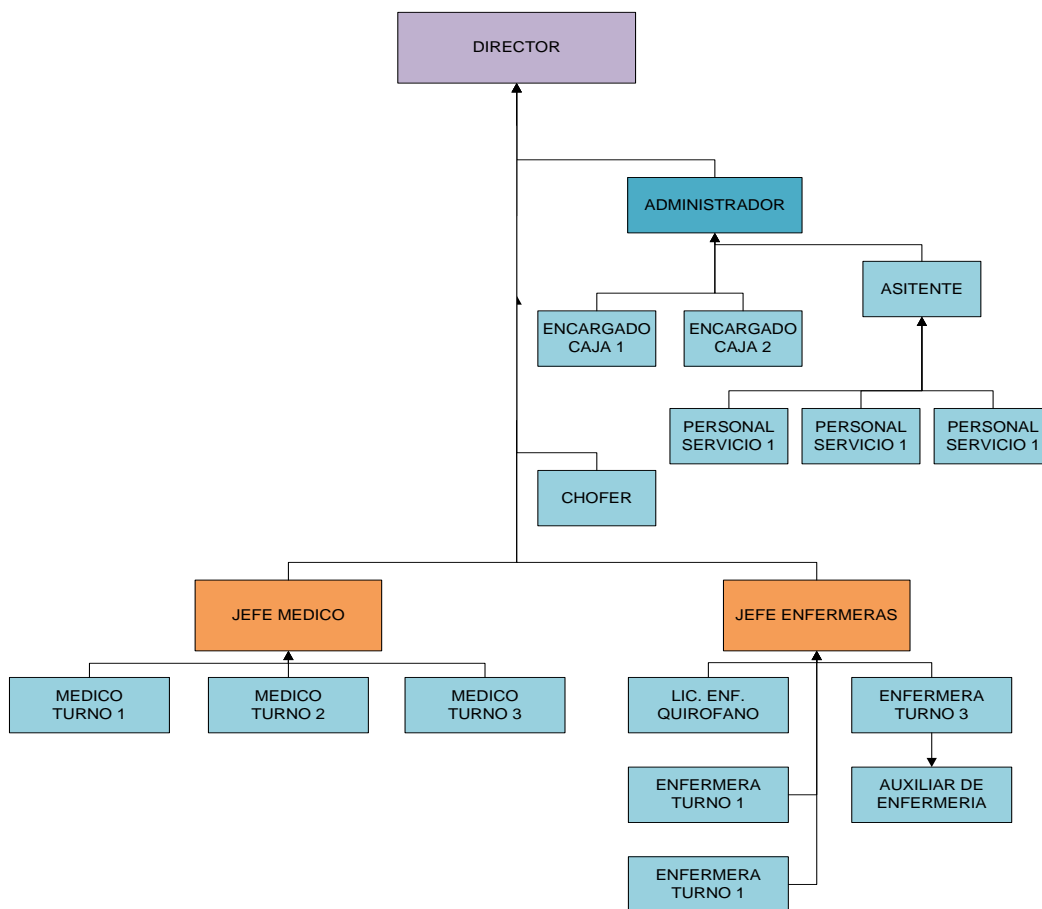


Figura 4

Organigrama del SISU

Fuente: Administración del SISU

5.1.4 Finalidad del Proyecto

El Manual de Funciones es, por tanto, un instrumento de apoyo administrativo, que agrupa procedimientos precisos con un objetivo común, que describe en su secuencia lógica las distintas actividades de que se compone cada uno de los procedimientos que lo integran, señalando generalmente quién, cómo, dónde, cuándo y para qué han de realizarse.

La intervención profesional en Trabajo Social se fundamenta en el trato constante de diversas situaciones con otras personas que presentan por lo general situaciones problemáticas o difíciles. El Manual de Funciones guiará el accionar que debe realizar el Trabajador Social según sea el caso del paciente.

Por lo tanto la finalidad del presente proyecto es Diseñar un Manual de funciones para el Trabajador Social, y mejorar la atención desde la perspectiva social en el Seguro Social Integral Universitario (S.I.S.U.) que desde luego será un gran aporte para el quehacer del Trabajador Social y por otro lado brindar una óptima atención a los beneficiarios asegurados y a la población en general.

5.1.5 Objetivo General

Mejorar la atención en salud desde la perspectiva social a través de la Intervención de un Trabajador Social en el Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.

5.1.5.1 Objetivos Específicos

- Desarrollar intervenciones sociales a nivel individual, grupal y de comunidad de acuerdo a los casos médicos que se presenten en el SISU.
- Generar promoción, prevención, protección, recuperación, rehabilitación e investigación en el SISU.
- Generar gestión y administración de los servicios para beneficiar a los asegurados del SISU.

5.1.6 Componentes, actividades y productos

Tabla 6

Componentes, actividades y productos

Componentes	Actividades	Productos
○ Intervenciones sociales a nivel individual, grupal y de comunidad de acuerdo a los casos médicos que se presenten en el SISU.	○ Realizar actividades que respondan a los tres niveles de intervención, de acuerdo a los casos médicos y demanda de los asegurados.	○ Población asegurada, recibe atención de manera integral.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Desarrollar promoción, prevención, protección, recuperación, rehabilitación e investigación en el SISU en temas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desarrollar campañas, talleres, socializaciones dirigido a los estudiantes en temas sociales pero que incidan es aspectos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento de los asegurados a través de talleres y capacitaciones respecto a temáticas de salud, con el propósito de prevenir, promocionar y proteger.
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pacientes internados reciben atención adecuada en salud y en el aspecto social para la respectiva rehabilitación de acuerdo a su enfermedad.
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo interdisciplinario (médicos, enfermeros y trabajador/a social) realizan investigaciones sociales a través de la identificación de enfermedades más relevantes atendidas.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Gestión y administración de los servicios para beneficiar 	<ul style="list-style-type: none"> ○ El trabajador social, a través de la 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Asegurados reciben los servicios y beneficios
---	--	---

a los asegurados del SISU.	organización, dirección y coordinación realiza las gestiones correspondientes para garantizar a los asegurados una atención con calidad.	del SISU de manera integral.
----------------------------	--	------------------------------

Fuente: Elaboración propia

5.1.6.1 Propuesta Manual de Funciones para el Trabajador/a Social del SISU

1. Datos Generales

Dirección: Sistema Integral Social Universitario

Unidad: Trabajo Social

2. Objetivo Servicio Trabajo Social Regional

Optimizar el Servicio de Trabajo Social, para que los mismos contribuyan a la calidad de las prestaciones del Seguro Social a corto plazo, con la perspectiva de ampliar la cobertura de atención, facilitando el acceso de la población asegurada a los Servicios de Salud y que estos sean oportunos, con calidad humana – calidez y perspectiva de equidad de género.

3. Alcances

Los lineamientos normativos establecidos en el presente manual de funciones, regulan las funciones del Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario en base a los lineamientos establecidos en el Reglamento Interno del SISU y las disposiciones del Sistema de la Seguridad Social Universitaria Boliviana-SISSUB.

4. Estructura Organizacional

La estructura organizacional está constituida en base a las necesidades de funcionamiento Sistema Integral Social Universitario dependiente de la Universidad

Amazónica de Pando. El orden de las funciones del Trabajador Social está definido de la siguiente manera:

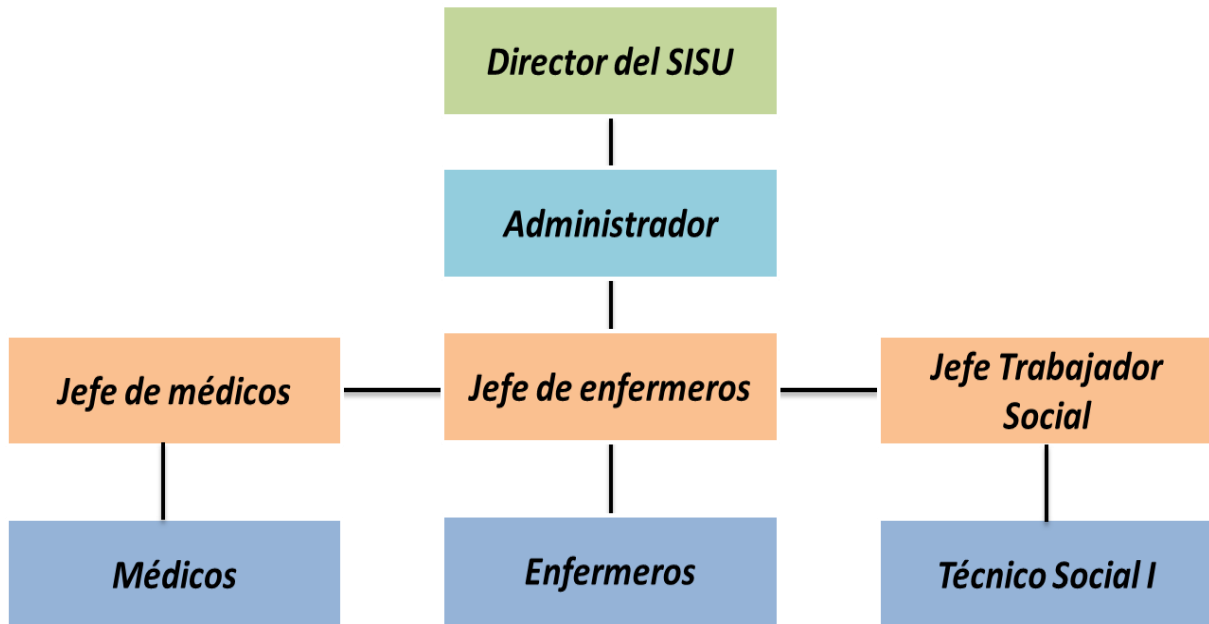


Figura 5
Organigrama de la propuesta
Fuente: Elaboración Propia

5. Funciones Generales

- Contribuir a brindar atención a los problemas de orden administrativo, familiar, laboral, de seguridad social, falta de educación en salud, escolaridad, vivienda, problemas institucionales, que afectan a la población asegurada, considerando que tales problemas están relacionados o inciden directamente en los problemas de Salud.
- Generar mecanismos de participación consciente y comprometida de la población protegida y de la comunidad, en la perspectiva de una mayor Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”.

6. Ámbito de Aplicación

La aplicación y uso del presente manual de Organización y Funciones por la Trabajadora Social.

7. Relaciones Internas

Con todo el personal del SISU

8. Relaciones Externas

Con las entidades dependientes del Seguro Social, Administradoras del fondo de pensiones (AFP's) y las necesarias para efectuar su labor.

9. Función Básica

Organizar, supervisar, evaluar las actividades y tareas de la unidad de Trabajo Social bajo su cargo.

10. Funciones Específicas

- Dirigir, supervisar, coordinar, controlar y evaluar la ejecución de planes, programas y proyectos de Trabajo Social.
- Evaluar y controlar la aplicación del Sistema de Registro de Trabajo Social, las técnicas y procesos metodológicos en la intervención individualizada (atención de casos) y en la modalidad grupo y comunidad a través de la ejecución de programas.
- Promover y asistir a reuniones del personal superior.
- Elaborar y presentar Informes Estadísticos Mensuales consolidados por áreas de trabajo y el Informe Narrativo Anual de las actividades,
- Supervisar, controlar y evaluar periódicamente el avance en la ejecución del Programa Operativo Anual de su unidad.

11. De Afiliación y Prestaciones

- Proporcionar al Asegurado orientación integral de sus obligaciones y derechos
- Establecer parámetros y criterios sociales de evaluación para la inserción de beneficiarios.
- Brindar mediante un trato cálido y humano, orientación e información a los usuarios, coadyuvando a la solución de los problemas en cada caso en forma particular.

- Realizar investigaciones sociales de todos los asegurados que soliciten la inserción de beneficiarios, aplicando las técnicas de Trabajo Social (entrevistas, orientaciones y otras).
- Realizar visitas domiciliarias y/o laborales para profundizar las investigaciones de inserción de Beneficiarios.
- Analizar desde el punto de vista social, las solicitudes de reconsideración en la inserción de Beneficiarios.

12. De Medicina del Trabajo

- Intervenir, coordinar y planificar a partir de la dimensión social, los problemas inherentes a medicina del trabajo y la gestión de seguros de riesgos profesionales a corto plazo.
- Intensificar la coordinación y comunicación con el Ministerio de Trabajo, con el fin de identificar los problemas colectivos de salud, que son susceptibles de riesgo laboral.
- Establecer un mecanismo de control en el SISU, a partir de los trabajadores para que permita contar con una oportuna y ágil denuncia de Accidente de Trabajo.
- Elaborar y proponer programas de educación, capacitación y difusión, para el cuidado de la salud a nivel intra y extra institucional.
- Efectuar estudios socio-económicos de los diferentes seguros (seguro voluntario) a requerimiento de las autoridades ejecutivas.
- Intervenir directamente con Medicina del Trabajo en la detección de condiciones potencialmente riesgosas para la salud de los estudiantes, originados por las malas condiciones de higiene.
- Coordinar programas y actividades de orden educativo con el Director del SISU en materia referente a riesgos profesionales o salud de los estudiantes.

13. Bienestar Social

- Desarrollar acciones que propenden a elevar las condiciones de vida del estudiante de la Universidad.
- Coordinar con el Director para elaborar el plan de Trabajo de Bienestar Social.
- Orientar, coordinar y promover acciones para el pago de subsidios Familiares a los estudiantes de la Universidad

- Realizar visitas domiciliarias para la investigación de los problemas sociales de los estudiantes de la Universidad
- Presentar periódicamente informes (estadístico mensual, narrativo anual) de sus actividades al Director

14. Asignaciones Familiares

- Proporcionar información y orientación sobre las Asignaciones Familiares Recibir y seleccionar toda la documentación referente a la otorgación de los beneficios del estudiante.
- Elaborar informes mensuales de todos los casos nuevos los mismos que deben ingresar a la planilla general de beneficios.
- Movilizar el trámite contable administrativo a partir de la aprobación
- Realizar acciones administrativas mensuales para comunicar y entregar a los funcionarios, beneficiarios las órdenes para recojo de productos y cheques respectivos.
- Conciliar información con la empresa distribuidora de productos lácteos para la compra y entrega de estos beneficios.

15. Requisitos para Desempeñar el Cargo

- Títulos Académico y en Provisión Nacional de Licenciatura en Trabajo Social.
- Conocimiento del Código de Seguridad Social.
- Ejercicio profesional en el campo de la Seguridad Social de 2 años como mínimo.
- Certificado actualizado de afiliación al Colegio Departamental y Nacional de Trabajadores Sociales.
- Optar el cargo por concurso de méritos y examen de competencia.

Se aplica los aportes del Modelo Marco Lógico en relación a los componentes metodológicos de Indicadores y Medios de Verificación. Respecto del primer componente, que corresponde a los Indicadores, estos son definidos como “el contenido de los objetivos y productos del proyecto. Definen los referentes que indican qué observar y qué medir para

comprobar los efectos del proyecto en beneficiarios determinados”. (Martinic, 1994, p. 6). Se formulan a partir de la combinación de los siguientes componentes.

5.1.7 Métodos y técnicas

Tabla 7
Indicadores de evaluación a nivel de componentes

Actividades	Indicadores de Evaluación
Entrevistas individuales.	1 reporte mensual de entrevistas
Visitas domiciliarias.	1 reporte mensual de visitas
Seguimiento de casos.	1 reporte mensual de seguimiento
Orientación social (maltrato, otros).	1 reporte mensual orientación
Implementación del Sistema de Referencias – contrareferencia	1 Informes del sistema de referencia y contrareferencia.
Organización y ejecución de eventos educativos.	4 eventos de educativos
Elaboración de materiales educativos.	4 reporte de materiales educativos
Facilitación de procesos grupales (reunión con madres, de violencia)	4 reuniones de procesos grupales
Incorporación del componente social en jornadas educativas	4 reporte de jornadas educativas
Programación operativa de actividades con el equipo de salud.	1 Informe Programación operativa de actividades elaborado
Apertura buzón de sugerencias.	1 buzón de sugerencias realizado
Diseño e implementación de procesos de organización, movilización y participación social	1 documento elaborado.
Coordinación, talleres, ferias.	3 eventos de talleres y ferias.
Coordinar con el médico	Informe mensual de coordinación
Asesoría a grupos de base en procesos y demandas (talleres para indicarles sus funciones)	Informe mensual de coordinación y asesoría a grupos.
Talleres de capacitación en salud y	3 eventos de talleres de

acompañamiento de acciones	capacitación en salud.
Sistematización de actividades realizadas y difundidas.	4 informes de sistematización presentadas.
Formulación de diseños de investigación en equipos multidisciplinares, procesamiento e interpretación de la información, presentación de resultados	4 informe de resultados logrados de la formulación de diseño de investigación.
Llenado de fichas sociales	1 informe mensual de fichas sociales realizadas.
Encuestas-entrevistas (cada mes entrevista a pacientes para saber cómo es el trato a los mismos	1 informe mensual de encuestas y entrevistas realizadas

Fuente: Elaboración Propia

5.1.8 Metas e indicadores

Las metas e indicadores del proyecto realizado se muestran el Marco Lógico: Participación Social en la gestión de intervención de los pacientes del Sistema Integral Universitario.

5.1.9 Beneficiarios directos e indirectos

Beneficiarios directos: El Servicio Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.

Beneficiarios indirectos: Estudiantes de la Universidad Amazónica de Pando y la población en general que busca atención en salud.

5.1.10 Localización física y cobertura espacial

Localización física: El presente proyecto de grado, se desarrollará en el ámbito de funcionamiento del Seguro Universitario, se encuentra en la ciudad de Cobija del

Departamento Pando y está ubicado en el Barrio Madre Nazaria entre la Av. 6 de Agosto y la C/ Montero, no cuentan con infraestructura propia por lo que alquilan propiedades para su respectivo funcionamiento.

Cobertura espacial: La presente investigación en su fase de, recopilación de datos de fuentes primarias, sistematización, análisis de interpretación de los resultados y las conclusiones, se efectuó la gestión 2015 y primer semestre de 2016.

5.1.11 Organización de la evaluación

La organización de la evaluación estará en función a los indicadores verificables objetivamente a los medios de verificación que se detallan en el marco lógico de la propuesta, las mismas que estarán a cargo de las autoridades del Sistema Integral Universitario.

Tabla 8

Responsable de la organización de la evaluación de las Actividades

Actividades	Responsable
<ul style="list-style-type: none"> ○ Entrevistas individuales. ○ Visitas domiciliarias. ○ Seguimiento de casos. ○ Orientación social (maltrato, otros). ○ Implementación del Sistema de Referencias-Conferencias. ○ Organización y ejecución de eventos educativos. ○ Elaboración de materiales educativos. ○ Facilitación de procesos grupales (reunión con madres, de violencia, entre otras problemáticas sociales). ○ Incorporación del componente social en jornadas académicas. 	<p>TRABAJADOR/A SOCIAL</p>

-
- Programación operativa de actividades con el equipo de salud.
 - Apertura buzón de sugerencias.
 - Diseño e implementación de procesos de organización, movilización y participación social.
 - Coordinación, talleres, ferias.
 - Coordinar con el médico.
 - Asesoría a grupos de base en procesos y demandas (talleres para indicarles sus funciones).
 - Talleres de capacitación en salud y acompañamiento de acciones.
 - Sistematización de actividades realizadas y difundidas.
 - Formulación de diseños de investigación en equipos multidisciplinarios, procesamiento e interpretación de la información, presentación de resultados.
 - Llenado de fichas sociales.
 - Encuestas-entrevistas (cada mes entrevista a pacientes para saber cómo es el trato a los mismos).
-

Fuente: Elaboración Propia

5.2 Marco Administrativo

5.2.1 Equipo de gestión

El equipo de gestión estará conformado por el Director y personal de salud del Sistema Integral Social Universitario y la Trabajadora Social, quienes realizarán un trabajo coordinado en la atención de los pacientes asegurados, desde la perspectiva médica y social.

5.2.2 Organigrama

El organigrama está en función a las competencias y funciones asignadas, (ver Figura N°5)

5.2.3 Cronograma de actividades

Tabla 9

Cronograma de actividades para las fases de implementación y operación de la planificación que permite ejecutar el trabajo profesional de la trabajadora social.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<i>GESTION SOCIAL</i>												
Programación operativa de actividades con el equipo de salud.												
Apertura buzón de sugerencias.												
Elaborar el presupuesto para proveer los recursos del área de trabajo social.												
Diseñar y evaluar permanentemente los procedimientos de atención al usuario, especialmente en lo que se refiere a la oportunidad y calidad.												
Gestionar y coordinar intra y extra institucionalmente recursos de diverso orden a fin de responder a los objetivos de trabajo.												
Movilizar recursos internos y externos del paciente (familia, ámbito laboral, institución, comunidad de residencia, redes institucionales) que aporten en el mejoramiento de la condición de enfermedad del paciente.												
<i>ASISTENCIA SOCIAL</i>												
Entrevistas individuales.												
Llenado de fichas sociales												

Visitas domiciliarias.				
Seguimiento de casos.				
Orientación social (maltrato, otros).				
Implementación del Sistema de Referencias – Contrarreferencias cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud.				
<i>EDUCACION SOCIAL EN SALUD</i>				
Organización y ejecución de eventos educativos con el personal de salud dirigido a los universitarios que son la mayor parte de los asegurados.				
Elaboración de materiales educativos.				
Facilitación de procesos grupales (reunión con madres, de violencia, entre otros problemas sociales).				
Incorporación del componente social en jornadas educativas.				
Orientar al medio familiar, laboral, académico y comunitario para la reubicación social de la persona enferma.				
Colaborar en la capacitación de practicantes en salud o social para ejecutar acciones de salud.				
<i>ORGANIZACIÓN SOCIAL</i>				
Diseño e implementación de procesos de organización, movilización y participación social.				
Coordinación, talleres, ferias.				
Coordinar con los médicos.				
Asesoría a grupos de base en procesos y demandas (talleres para indicarles sus funciones).				
Talleres de capacitación en salud y acompañamiento de acciones.				

INVESTIGACION SOCIAL

Sistematización de actividades realizadas y difundidas.

Encuestas-entrevistas (cada mes entrevista a pacientes para saber cómo es el trato a los mismos.

Estudiar las características socioeconómicas de la población atendida.

Estudiar, analizar y actualizar la información sobre las necesidades, expectativas y percepciones de los usuarios y de la comunidad del sector.

Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.

Formulación de diseños de investigación en equipos multidisciplinarios, procesamiento e interpretación de la información, presentación de resultados.

Aportar y socializar hallazgos al equipo interdisciplinario, con quienes define Intervenciones integrales.

Fuente: Elaboración propia

5.2.4 Determinación de los recursos necesarios

5.2.4.1 Recursos humanos

Los recursos humanos estarán constituidos por una Trabajadora Social y su técnico con experiencia y conocimiento social en el ámbito de salud, para concretar las actividades planificadas en beneficio de los asegurados del SISU.

Tabla 10

Presupuesto de recursos humanos, estimado en Bolivianos.

No.	Ítems	Unidad	Cantidad	P/U	Total
Recursos Humanos					
	Licenciada Trabajo Social	Meses	12	5.000	60.000,00
	Técnico I	Meses	12	3.500	42.000,00
Total Presupuestos					480.000,00

Fuente: Elaboración Propia.

5.2.4.2 Recursos materiales

Los recursos materiales estarán constituidos en el Programa Operativo Anual de la Unidad de Trabajo Social.

Tabla 11

Presupuesto de materiales, estimado en bolivianos.

No.	Ítems	Unidad	Cantidad	P/U	Total
Materiales					
1	Papel bond	Resma	3	45	135,00
2	Tinta para impresora	Cartuchos	4	75	300,00
3	Lapicero	Docena	1	10	10,00
4	Tablero	Unidad	4	25	100,00
5	Combustible	Litros	40	3,75	150,00
Servicios					
7	Acceso internet	Horas	45	5	225,00
8	Encuestadores	Personas	4	100	400,00
9	Fotocopias	Paginas	500	0,25	125,00
10	Anillados	Unidad	6	10	60,00
11	Empastados	Global	8	100	800,00
12	Imprevistos	Global	1	300	300,00
Total Presupuestos					2.605,00

Fuente: Elaboración Propia.

5.2.4.3 Recursos financieros

La fase de implementación y ejecución de la estrategia de trabajo social para la intervención de los pacientes del SISU, tendrá como fuente de financiamiento:

Ingresos del Seguro Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando Bs. 62.605,00

Recomendaciones

De los resultados obtenidos en la fase de diagnóstico y el proyecto de implementación de estrategias de trabajo social para la intervención de los pacientes en el SISU, de la Universidad Amazónica de Pando, se sugiere las siguientes recomendaciones:

El Seguro Integral Social Universitario, debe de contratar con recurso humano (Trabajador Social), para mejorar su gestión institucional, a través, de la implementación de estrategias de trabajo social para la intervención de los pacientes en el SISU, lo que permitirá dar beneficios (conocimiento) hacia la población asegurada.

Finalmente, cabe señalar que el desarrollo de estrategias de trabajo social para la intervención de los pacientes del Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando, conlleva de por sí un arduo trabajo para el profesional de articulación, derivación, intercambio de información, socialización, reflexión conjunta, entre otras cuestiones, hecho que tendrá como resultado la capacidad para seguir trabajando en pos de mejorar, en definitiva, la calidad de vida de los estudiantes y las población asegurada, en todas sus dimensiones posibles.

Con esta intervención abordada por trabajo social donde muestra como poder intervenir en una problemática planteada del proyecto, porque es importante intervenir emergentemente contratando a la trabajadora social como recurso humano integrante al equipo multidisciplinario en el ámbito de la salud, el mismo que coadyuvara en la organización y el funcionamiento debido a su conocimiento sobre las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud - enfermedad, aplicando las estrategias planteadas en el proyecto para la intervención de pacientes en SISU y tomar como herramienta las funciones del modelo del Manual de Organización y funciones para dar solución a la problemática que se planteó.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, M. (2015). *Métodos para la intervención social*. Argentina: Pontifica.
- Ander Egg E. (2011). *Diccionario del Trabajo Social*. Argentina: Printed.
- Anguiano, A. (2005). *Reflexiones sobre Trabajo Social, Colegio de Trabajadores Sociales Universitarios de Jalisco A. C.* México: Kamite
- Arias, F. (2015). *Técnicas de Recolección de datos para las Ciencia Social*. Bolivia: Illimani.
- Austin, N. (1983). Propuesta de modelo de gestión para educación superior a distancia: una aproximación. *Revista Zona Próxima* (18), 72-92. Recuperado de file:///C:/Users/Personal/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_85328617007%20(1).
- Barragán, I. (2005). *La entrevista, como forma de recolección de datos*. España: Castillo.
- Batista, O. (2008). Trabajo Social, Calidad de Vida y Estrategias Resilientes. *Revista Portularia*, (2), 133-145. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161013165009.pdf>.
- Bodgan, K. y Taylor, M. (1990). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación: La búsqueda de significados*. Buenos Aires. Editorial PAIDOS
- Carballeda, T. (2004). *Intervenciones en el ámbito de salud bajo el enfoque social*. España: Líder.
- Diamond, D. (1983). *Manuales Administrativos, para un funcionamiento eficiente en la empresa*. Chile: Océano.
- Estado Plurinacional de Bolivia. Constitución Política del Estado. (7 de febrero de 2009).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Decreto Nuevo Modelo Sanitario de Bolivia, N° 29601. (11 de junio de 2008).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Decreto Supremo Nuevo Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural, N° 29601. (11 de junio de 2008).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Estatuto Orgánico del Sistema Integrado de la Seguridad Social Universitaria Boliviana. (08 de diciembre de 2008).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Código de Seguridad Social, N° 1527. (14 de diciembre de 1956).
- Franklin, C. (2009). *Proceso administrativos dentro de la corporación*. España: Punto Rojo.
- Flores, I. (2005). *El quehacer del Trabajador Social en el ámbito de Salud*. México: Cuzco

- Gallejo, F. (2011). Hacia una concepción del Trabajo Social contemporáneo en México: su condición profesional. *Revista Katálysis* (2), 249-259. Recuperado de file:///C:/Users/Personal/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_179613963012.pdf
- Gonzales, Q. (2010). Derecho a la seguridad social. *Revista Estudios Políticos* (9), 83-113. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4264/426439553001.pdf>.
- Hervas, T. (2013). *Percibir la salud desde el punto de vista social*. España: Castillos.
- James, B. (1890). La atención primaria en el ámbito de la salud. *Revista para la salud* (4), 12-13. Recuperado de https://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
- Macías, L. (2002). *Metodología de la Investigación*. Bolivia: Illimani.
- Richmond, M. (1917). *Social Diagnosis*. New York: Rusell Sage Foundation.
- Monros, M. (2012). Atención en salud, desde lo integral. *Revista Scielo* (2), 12-15. Recuperado de <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- Moix, K. (1986). El bienestar social: su concepto y medición. *Revista Psicothema* (4), 582-589. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72717407>.
- Múnera, M. (2002). La Terminología como Elemento de la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones: las Empresas Públicas de Medellín. *Revista Interamericana de Bibliotecología* (2), 91-115. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1790/179017789005.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, (1948). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. *Revista Universitaria de Investigación* (1), 93-107. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>.
- Prieto, C. (1997). *Procedimiento administrativos para una gerencia de calidad*. Bolivia: La Paz.
- Rodríguez, Loor y Achundia. (2017). Desarrollo del Campo Laboral en el Trabajo Social de Costa Rica Durante El Siglo XX (1942-2000). *Revista de Ciencias Sociales* (4), 85-100. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/153/15340989006.pdf>
- Ramírez, K., Bohórquez, T., Duarte, L., Gonzales, R., y Rodríguez, M. (2012). Trabajo Social, Formación Profesional y Categoría Trabajo. *Revista Reflexiones* (88), 67-76 Universidad. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/729/72912559005.pdf>.
- Sotelo, K. (2012). *Las acciones del Trabajador Social en el ámbito de salud*. Colombia: Grupo planeta.
- UNESCO. (1984), El Servicio Social Universitario un Instrumento de Innovación en la Educación Superior.

Universidad de Posgrado de la Universidad Mayor de San Simón. (2010). Servicio Social en el SISU. *Revista de la Educación Superior* (4), 12-25. Recuperado de file:///C:/Users/Personal/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_60418920001.pdf

Universidad Autónoma de Chiapas. (2006). *Manual de procedimientos para la prestación de servicio social*. México: Chiapas.

Viscarret, A. (2000). Imperialismo profesional y trabajo social en América Latina. *Revista Polis, de la Universidad Bolivariana* (14), 1-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/305/30538546020.pdf>.

(2005). Imperialismo profesional y trabajo social en América Latina. *Revista Polis, de la Universidad Bolivariana* (15), 1-5. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/305/30538546020.pdf>.

(2015). Imperialismo profesional y trabajo social en América Latina. *Revista Polis, de la Universidad Bolivariana* (16), 1-11. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/305/30538546020.pdf>.

Zafra, G. (2012). *Guía de intervención de Trabajo Social Sanitario*. La Paz: Illimani.

ANEXOS

Anexo 1 Marco Lógico

		RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTO/RIESGO
FIN O PROPOSITO		Atención integral para los pacientes asegurados del Sistema Integral Social Universitario.	80% de los pacientes asegurados reciben atención integral.	Informes técnicos de la atención de manera semestral.	
OBJETIVO GENERAL		Mejorar la atención en salud desde la perspectiva social a través de la Intervención de un Trabajador Social en el Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.	80% de la población asegurada en el Sistema Integral Social Universitario de la Universidad recibe atención integral en salud.	Reportes técnicos de la atención a pacientes asegurados.	Asegurados satisfechos con la atención y servicios en el SISU.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Desarrollar intervenciones sociales a nivel individual, grupal y de comunidad de acuerdo a los casos médicos que se presenten en el SISU.	Plan de intervenciones sociales a nivel individual, grupal y de comunidad de acuerdo a los casos médicos que se presenten en el SISU.	Plan de intervención.	Asegurados atendidos de manera integral.
	2	Generar promoción, prevención, protección, recuperación, rehabilitación e investigación en el SISU.	80% de los asegurados con conocimiento a través de talleres, capacitaciones y campañas respecto a temáticas de salud, con el propósito de prevenir, promocionar y proteger a la población.	Registro de asistencia. Fotografías Plan de capacitación.	Predisposición de los asegurados en la capacitación.
			80% de los pacientes internados reciben atención	Plan de intervención Instrumentos	Pacientes internados en el

			adecuada en salud y en el aspecto social para la respectiva rehabilitación de acuerdo a su enfermedad.	aplicados	SISU reciben favorablemente a las intervenciones para su rehabilitación.
			Equipo interdisciplinario (médicos, enfermeros y trabajador/a social) realizan 2 investigaciones sociales a través de la identificación de enfermedades más relevantes atendidas.	Investigaciones documentadas.	El equipo multidisciplinario cumple con todos los procesos para realizar las investigaciones.
	3	Generar gestión y administración de los servicios para beneficiar a los asegurados del SISU.	80% de gestión y administración de los servicios para beneficiar a los asegurados del SISU.	Registro de gestión que benefician a los asegurados con escasos recursos económicos.	Predisposición inter e externa institucional para gestionar recursos que beneficien a los asegurados.
PRODUCTOS	1.1.	Plan de intervenciones sociales a nivel individual, grupal y de comunidad de acuerdo a los casos médicos que se presenten en el SISU.	Plan de intervenciones de acuerdo a especificaciones técnicas.	Plan de intervenciones impreso.	Se cuenta con un plan de intervenciones estructurado y aprobado que responde a las necesidades de los asegurados.
	2.1.	Asegurados con conocimiento a través de talleres, capacitaciones y campañas respecto a temáticas de salud, con el propósito de prevenir, promocionar y proteger a la población.	80% de los asegurados con conocimiento a través de talleres, capacitaciones y campañas respecto a temáticas de salud, con el propósito de prevenir,	Base de registro de los asegurados que asistieron a talleres, capacitaciones y campañas respecto a temáticas de salud.	Existe interés de los asegurados.

			promocionar y proteger a la población.		
		Pacientes internados reciben atención adecuada en salud y en el aspecto social para la respectiva rehabilitación de acuerdo a su enfermedad.	80% de los pacientes internados reciben atención adecuada en salud y en el aspecto social.	Registro de asegurados internados. Instrumentos aplicados por el Trabajador Social. Seguimiento de caso.	Asegurados satisfechos por el servicio del SISU.
		Equipo interdisciplinario (médicos, enfermeros y trabajador/a social) realizan 2 investigaciones sociales a través de la identificación de enfermedades más relevantes atendidas.	2 investigaciones realizadas por el equipo multidisciplinario de acuerdo a las enfermedades más relevantes identificadas.	Investigaciones impresas.	Predisposición del equipo multidisciplinario.
	3.1.	Gestión y administración de los servicios para beneficiar a los asegurados del SISU.	80% de asegurados beneficiados en recursos consistentes en medicamentos y servicios en salud reducidos económicamente.	Ficha social Visita domiciliaria Informe Social documentado.	Asegurados reciben apoyo por el SISU para su respectiva recuperación.
		ACTIVIDADES	INSUMOS	COSTO EN BS.	SUPOSICIONES
	1.1.1	Aplicar entrevistas individuales a los asegurados del SISU.	<i>Material de escritorio</i> Hojas bond (300) Folders amarillo (150) Lapiceros (5) Tablero (2)	75.00 30.00 5.00 50.00	Se cuenta con presupuesto oportuno para la adquisición de los materiales didácticos.
	1.1.2	Realizar el llenado de fichas sociales a los asegurados.	<i>Material de escritorio</i> Hojas bond (300) Folders amarillo (150)	75.00 30.00	Predisposición de los pacientes para realizar las fichas

			Lapiceros (5) Tablero (2)	5.00 50.00	sociales.
	1.1.3	Realizar visitas domiciliarias a las viviendas de los pacientes asegurados para conocer su situación socioeconómica.	Material de escritorio Hojas bond Lapiceros Tablero Cámara fotográfica	----- ----- ----- -----	Predisposición de las familias para realizar las visitas domiciliarias.
	1.1.4	Realizar el seguimiento de casos hasta la rehabilitación de los pacientes.	Transporte Combustible (4 ltrs.) Material de escritorio Hojas bond (50) Lapiceros Tablero	15.00 12.5 ----- -----	Instrumentos de seguimiento y supervisión aprobados oportunamente para ser ejecutado.
	1.1.5	Realizar Orientación social a nivel individual y familiar.	Espacios amoblados y condicionados.	-----	Asegurados y familiares reciben orientación adecuada.
	1.1.6	Implementación del Sistema de Referencias – Contrarreferencias cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud.	Equipos Computadora de escritorio Impresora tinta continua Material de escritorio Hojas bond (50) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tinta Epson (1 kits)	5000.00 1500.00 12.5 35.00 5.00 35.00 320.00	Existe colaboración con las redes de servicios de salud.
	1.1.7	Diseño e implementación de procesos de organización, movilización y participación	Equipo de Computación Impresora	----- ----- -----	Resultados positivos de la participación

		social.	Material de escritorio Hojas bond (100) 25.00 ----- Grapadoras (1) 5.00 ----- Grapas (1) ----- Perforadora (1) ----- Material logístico Cámara fotográfica -----		social.
	1.1.8	Coordinación con el equipo multidisciplinario del SISU, para planificar los talleres, ferias y campañas.	Equipo de Computación ----- Impresora ----- Material de escritorio Hojas bond (100) 25.00 Hojas de color (100) 100.00 ----- Grapadoras (1) ----- ----- Grapas (1) ----- ----- Perforadora (1) ----- ----- Tinta Epson (1 kits) 320.00 ----- Material logístico Cámara fotográfica -----		Trabajo de equipo para realizar los talleres, ferias y campañas planificadas.
	1.1.9	Coordinar con los médicos referentes a las falencias que pueden suscitarse en aspectos económicos o relación y comunicación con la familia.	Material de escritorio Hojas bond ----- Lapiceros ----- ----- Tablero -----		Predisposición de los médicos para coordinar con el Trabajador/a Social.
	1.1.10	Talleres de capacitación en salud y acompañamiento de acciones.	Equipo portátil ----- Impresora ----- Data Show 3500.00 ----- Ecram 2000.00		Participación de los asegurados y población en las capacitaciones referente a salud.

			Material de escritorio Hojas bond (100) 25.00 Hojas de color (100) ----- Grapadoras (1) ----- Grapas (1) ----- Perforadora (1) ----- Pliegos de papel Bond (10) 20.00 Tinta Epson (1 kits) 320.00 Material logístico Cámara fotográfica -----		
	2.1.1	Organización y ejecución de eventos educativos con el personal de salud dirigido a los universitarios que son la mayor parte de los asegurados.	Equipo de Computación ----- Impresora ----- Data ----- Ecran ----- Material de escritorio Hojas bond (100) 25.00 Grapadoras (1) ----- Grapas (1) ----- Perforadora (1) ----- Material gráfico (100) 400.00 Material logístico Cámara fotográfica -----		Predisposición del equipo de trabajo para establecer los criterios de los eventos educativos.
	2.1.2	Elaboración de materiales educativos.	Equipo de Computación ----- Impresora ----- Material de escritorio Hojas bond (100) 25.00 Hojas de color (100) 100.00		Contar con el presupuesto necesario para realizar los materiales educativos.

			Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tinta Epson (1 kits) <i>Material logístico</i> Cámara fotográfica	----- ----- ----- 320.00 -----	
	2.1.3	Facilitación de procesos grupales (reunión con madres, de violencia, entre otros problemas sociales).	Material de escritorio Hojas bond (50) Lapiceros (10) Tablero (1)	25.00 10.00 25.00	Participación activa de los grupos.
	2.1.4	Incorporación del componente social en jornadas educativas.	Equipo portátil Impresora Data Show Ecran Material de escritorio Hojas bond (100) Hojas de color (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Pliegos de papel Bond (10) Tinta Epson (1 kits) Material logístico Cámara fotográfica	----- ----- ----- ----- 25.00 30.00 ----- ----- ----- 20.00 320.00 -----	Planificación de las jornadas educativas asertivas.
	2.1.5	Orientar al medio familiar, laboral, académico y comunitario para la reubicación social de la persona enferma.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1)	25.00 ----- ----- -----	Predisposición de los familiares para la inserción del paciente en su

			Perforadora (1) Lapiceros (10) Tablero (1)	----- -----	entorno familiar.
	2.1.6	Colaborar en la capacitación de practicantes en salud o social para ejecutar acciones de salud.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tinta Epson (1 kits) Materiales gráficos Trípticos (100) Papelógrafos fotográficos (5)	25.00 ----- ----- ----- ----- 400.00 500.00	Coordinación asertiva con los practicantes para contribuir en su proceso y que los mismos contribuyan al logro de los objetivos.
	2.1.7	Sistematización de actividades realizadas y difundidas.	Computadora de escritorio Impresora	----- -----	Información oportuna para toma de decisiones.
	2.1.8	Encuestas-entrevistas a pacientes para conocer el trato del personal médico.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1) Tinta Epson (1 kits)	25.00 ----- ----- ----- ----- 320.00	Predisposición de los pacientes para ser encuestados.
	2.1.9	Estudiar las características socio económicas de la población atendida.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1) Tinta Epson (1 kits)	25.00 ----- ----- ----- ----- -----	Estudios socioeconómicos oportunos para determinar la intervención desde el aspecto social.
	2.1.10	Estudiar, analizar y actualizar la	Material de escritorio	25.00	Información

		información sobre las necesidades, expectativas y percepciones de los usuarios y de la comunidad del sector.	Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1)	----- ----- ----- -----	oportuna para la toma de decisiones.
	2.1.11	Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1)	25.00 ----- ----- ----- -----	Resultados del análisis de la oferta y demanda permita mejorar los servicios de atención.
	2.1.12	Formulación de diseños de investigación en equipos multidisciplinarios, procesamiento e interpretación de la información, presentación de resultados.	Equipo de Computación Impresora Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1)	----- ----- ----- ----- -----	Aporte a la salud a través de las investigaciones realizadas.
	2.1.13	Aportar y socializar hallazgos al equipo interdisciplinario, con quienes define Intervenciones integrales.	Material de escritorio Hojas bond (100) Grapadoras (1) Grapas (1) Perforadora (1) Tablero (1)	----- ----- ----- ----- -----	Innovación en intervenciones para mejorar la atención en salud.
	3.1.1	Programación operativa de actividades con el equipo de salud.	Portatil (1) Lapiceros () Hojas Tablero	----- ----- ----- -----	Predisposición del equipo de salud para la atención integral a los pacientes.

			Flash	-----	
	3.1.2	Apertura buzón de sugerencias.	Buzón de aluminio (1) Hojas membretadas (50) Lapiceros (2)	500,00 100,00 2,00	Sugerencias constructivas para mejorar la atención en salud.
	3.1.3	Elaborar el presupuesto para proveer los recursos del área de trabajo social.	Computador (1) Impresora (1) Hojas (50) Folders (2)	----- ----- 25, 00 4,00	Contar con presupuesto para realizar las actividades planificadas.
	3.1.4	Diseñar y evaluar permanentemente los procedimientos de atención al paciente, especialmente en lo que se refiere a la oportunidad y calidad en salud.	Planillas (20) Folders (2) Tablero (1) Lapiceros (1)	10,00 4,00 ----- -----	Pacientes satisfechos por la atención en salud.
	3.1.5	Gestionar y coordinar intra y extra institucionalmente recursos de diverso orden a fin de responder a los objetivos de trabajo.	Folders (2) Tablero (1) Lapiceros (1) Hojas (20)	4,00 ----- ----- -----	Apoyo intra y extra para atender a la población con bajos recursos económicos.
	3.1.6	Movilizar recursos internos y externos del paciente (familia, ámbito laboral, institución, comunidad de residencia, redes institucionales) que aporten en el mejoramiento de la condición de enfermedad del paciente.	Computador (1) Impresora (1) Tablero (1) Lapiceros (1) Hojas (20)	----- ----- ----- ----- -----	Gestionar recursos económicos para satisfacer y atender a la población más vulnerables y de bajos recursos económicos.
TOTAL				2,605,00	

CUESTIONARIO

Objetivo: Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.

Instrucciones:

Lea detenidamente antes de contestar, seleccione con un X una sola opción.

Edad

1	18 a 23 años	
2	24 a 29 años	
3	30 a 35 años	
4	36 a más años	

2. Sexo

1	Masculino	
2	Femenino	

¿Cuál es su estado civil?

1	Soltero/a	
2	Casado/a	
3	Divorciado/a	
4	Viudo /a	
5	Unión Libre	

4. ¿A qué área pertenece?

1	A.C.S. y H.	
2	A.C.B. y N.	
3	A.C.J.P. y S.	
4	A.C.S.	
5	A.C.E y F.	
6	A.C. y T.	

¿Conoce usted en qué consiste el Seguro Social Universitario S.I.S.U?

1	SI	
2	NO	

¿Cree usted que el Seguro Social Universitario S.I.S.U, socializa a los estudiantes sobre los tipos de servicios que brinda?

1	Mucho	
2	Poco	
3	Nada	
4	No sabe	

¿Conoce usted cuales son los servicios médicos que otorga el Seguro Social Universitario. Si la respuesta es Sí, menciones una de ellas?

1	SI	
2	NO	

Cual.....

¿Cuántas veces hizo uso del seguro social universitario durante su permanencia como estudiante en la Universidad?

1	Una vez	
2	Dos veces	
3	Casi siempre	
4	Nunca	

¿Cuáles han sido las dificultades o problemas que has tenido al beneficiarte del Seguro S.I.S.U.?

1	Económicos	
2	Mala atención	
3	Demora en la atención	
4	Falta de Medicamentos	

¿Estaría usted de acuerdo que el S.I.S.U. Contara con un profesional en Trabajo Social.

1	SI	
2	NO	

¿Acudiría usted, a los servicios de la trabajadora social para que realice gestiones en beneficio del paciente universitario?

1	Siempre	
2	A veces	
3	Nunca	

Guía de Entrevista

Objetivo: Diseñar un Manual de Funciones para el Trabajador Social del Sistema Integral Social Universitario de la Universidad Amazónica de Pando.

Dirigido a: Director del Seguro Social Universitario SISU.

Nombre y
Apellidos:.....

Fecha.....Hora.....

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

Antecedentes Generales

- 1.- ¿Tipo de Institución?
- 2.- ¿De qué Organismo depende Administrativamente y Jurídicamente?
- 3.- ¿Cuál es el Objetivo principal de la institución?
- 4.- ¿A qué se dedica?
- 5.- ¿Cuál es su Misión?
- 6.- ¿Cuál es su Visión?
- 7.- ¿Cuenta con una estructura Orgánica?
- 8.- ¿Cuáles son las Políticas con las que cuenta?

b) COBERTURA DE ACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

- 9.- ¿Cuál es el ámbito de acción de la institución?
- 10.- ¿A quiénes se dirige su acción? ¿Y por qué?
- 11.- ¿Cuál es el ámbito de acción del SISU?
- 12.- ¿Qué tipo de Población atiende?
- 13.- ¿Cuál es la Política General de la Institución, y del área del bienestar social?

c) DINÁMICA INTERNA DE LA INSTITUCIÓN:

14.- ¿Cuál es la dinámica de la institución?

d) COMO EVALUA LA INSTITUCIÓN LOS SERVICIOS QUE PRESTA?

15.- ¿Cuánto es su cobertura de acción?

16.- ¿Existe algún tipo de convenios con grupos sociales?

Muchas Gracias

Anexo N° 3

Fotografías de Aplicación de Instrumentos



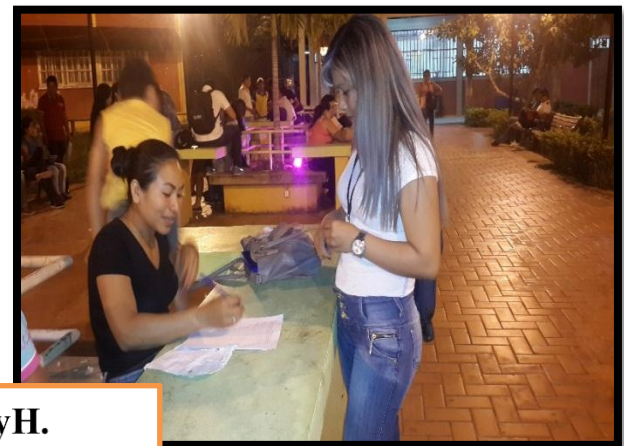
A.C.S.

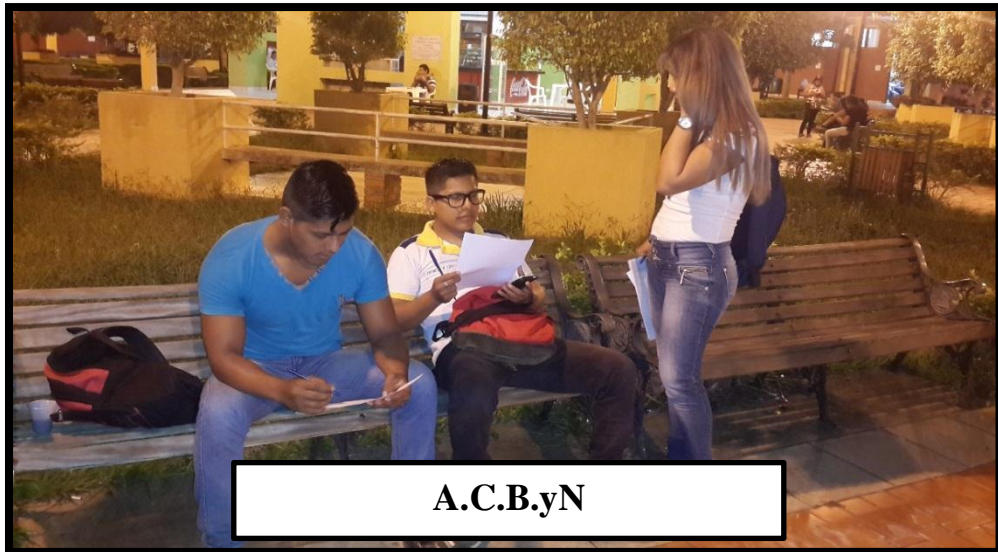
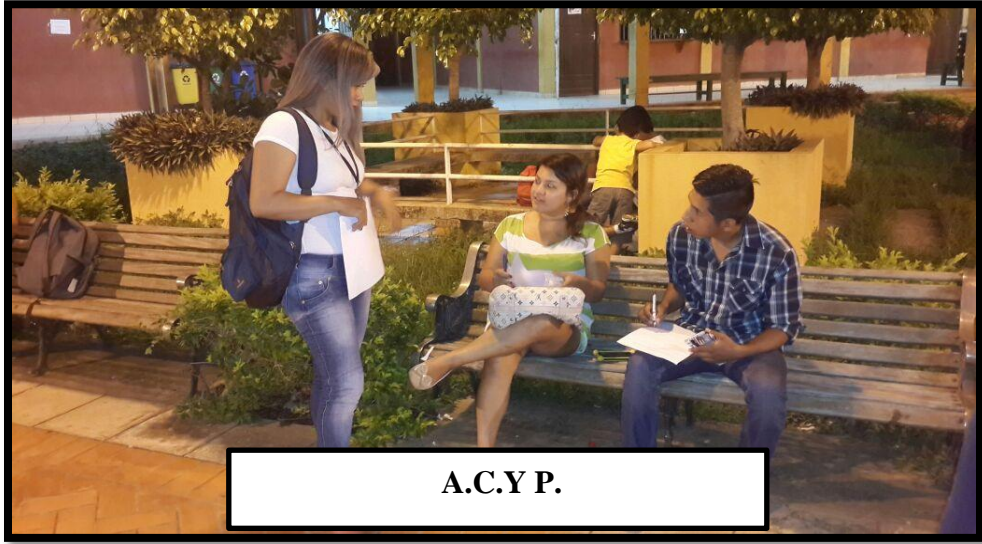


A.C.E.F.



ACSyH.





ENTREVISTA: A LA RESPONSABLES DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERAN.

