



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES  
EN MOTOCICLETA DEL HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES  
CEIBAL, INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**TESINA**

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

**POR**

**IRMA SOFÍA CHÁVEZ CANO**

**Previo a conferírsele el título de**

**TRABAJADORA SOCIAL**

**En el grado académico de**

**LICENCIADA**

**Guatemala, octubre de 2013**

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

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

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

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda

**CONSEJO DIRECTIVO**

**REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada	Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada	Enilda Patricia Salazar Trejo

**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES**

Licenciada	Alicia Catalina Herrera Larios
------------	--------------------------------

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Estudiante	Khaterine Rossana Tintí Esquit
Estudiante	Mariflor Acabal España

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Adelfa Georgina Navarro Miranda
Coordinadora IIETS	Msc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutor	MSc. Carlos Federico Noriega Castillo
Revisora	Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez

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

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de  
la Universidad de San Carlos de Guatemala

## **ACTO QUE DEDICO**

- A DIOS: Fuente infinita de amor y sabiduría
- A MIS PADRES: Manuel Chávez (Q.E.P.D.)  
Aparicia Cano (Q.E.P.D.)  
Que este logro sirva para honrar su memoria
- A MIS HIJOS Edin Roberto y Douglas Josué López Chávez  
Que mi ejemplo sea un testimonio de superación profesional, que ellos también puedan alcanzar.
- A MIS HERMANOS: Con cariño fraternal
- A MIS NIETOS: José Roberto López Barrera  
Pequeño ángel que llena mi vida  
Y al angelito que está por nacer
- AL DOCTOR: Raúl Andrés Castañeda  
Por su apoyo incondicional
- A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS: Que de una u otra forma me instaron y contribuyeron a que culminara mi carrera.

## TESINA QUE DEDICO

- A MI PATRIA: Guatemala
- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Alma Mater, casa de estudios superiores, que me abrió puertas para llenarme de saber y servir a mi país.
- ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL: Por su formación académica en esta noble carrera.
- HOSPITAL GENERAL DE ACCIDENTES "CEIBAL" DEL IGSS: Por permitirme la realización de esta investigación, especialmente al equipo de Trabajo Social por el apoyo recibido
- A MIS MADRINAS DE GRADUACION: Licda. Mayra Raquel Marroquín Váldez y Licda. Ileana Marisol Orozco Cifuentes  
Agradecimientos por el apoyo brindado
- A LA LICENCIADA: Delma Lucrecia Palmira Gómez  
Muchas gracias por su excelente asesoría, que Dios la bendiga.
- A MI TUTOR REVISOR: MSc. Carlos Federico Noriega Castillo, por su profesionalismo en su asesoría.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	i
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE LOS AFILIADOS QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES EN MOTOCICLETA</b>	
2.1 Familia	4
2.2 Grupo familiar	5
2.3 Incapacidad temporal	5
2.4 Incapacidad permanente	5
2.5 Subsidio	6
2.6 Prevención	6
2.7 Principios de la prevención	7
2.8 Educación	7
2.9 Educación vial	8
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS AFILIADOS QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES EN MOTOCICLETA</b>	
3.1 Programas vigentes en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	9
3.2 Programa de accidentes del IGSS	10
3.3 Hospital General de Accidentes -CEIBAL-	11
3.4 Derechos y obligaciones de los afiliados	12
3.5 Sección de Trabajo Social en cuanto a la prevención de accidentes en motocicleta	14
3.6 Registro de la atención de casos de accidentes en motocicleta en el Hospital de Accidentes “CEIBAL” en el año 2,001	15
3.7 Programa educativo de la sección de Trabajo Social dirigido a pacientes hospitalizados utilizando los métodos de Trabajo Social de casos	16

<b>CAPÍTULO 4</b>	
<b>METODOLOGÍA EMPLEADA</b>	
4.1 Delimitación del problema	17
4.2 Métodos	18
<b>CAPÍTULO 5</b>	
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
5.1 Análisis de la información en base a la encuesta realizada con la población afiliada que sufrió accidentes con motocicletas	20
5.2 Análisis de la investigación de campo obtenida en la entrevista realizada con trabajadores sociales	31
5.3 Opinión de los médicos	32
<b>CAPÍTULO 6</b>	
<b>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL</b>	
6.1 Justificación	34
6.2 Objetivos	35
6.3 Beneficiarios	35
6.4 Metodología	36
6.5 Cronograma de actividades	39
6.6 Recursos	41
6.7 Presupuesto	41
6.8 Evaluación	42
6.9 Bibliografía sugerida para implementar la propuesta	42
<b>CONCLUSIONES</b>	43
<b>RECOMENDACIONES</b>	45
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	46

## INTRODUCCIÓN

En Guatemala a diario se presentan accidentes que atentan en mayor o menor medida una vida humana; entre ellos figuran los accidentes automovilísticos siendo uno de los más frecuentes los ocasionados en motocicleta; en donde se evidencia que algunas de las causas fue la imprudencia, exceso de velocidad y/o por el incumplimiento o ignorancia de las leyes de tránsito, poca garantía que el Estado de Guatemala da a los habitantes, debido a que no existe un orden en los diferentes medios de transportes, lo que provoca que cada día exista un alto índice de accidentes principalmente de motocicletas.

Estos aspectos mencionados anteriormente son situaciones del diario vivir en el Hospital General de Accidentes “Ceibal” del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, dejando una serie de secuela como lo son traumas de cráneo, de discapacidades temporales o permanentes de todo tipo, inclusive la muerte.

Producto de lo anterior y por la experiencia de la sustentante en este espacio profesional nació la inquietud de realizar el presente trabajo “Medidas de seguridad de afiliados que sufren accidentes en motocicleta en el Hospital General de Accidentes Ceibal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS”-, así como también la identificación como Trabajadora Social ante la problemática que afecta a los afiliados y beneficiarios del régimen.

Se planteó como objetivo de la investigación analizar las causas y consecuencias así como los efectos que originan los accidentes en motocicleta, con el fin de brindar una atención, capacitación y orientación pronta y oportuna.

Para poder realizar el estudio se utilizó el método inductivo-deductivo desarrollando el análisis desde la parte general para concretar en aspectos específicos que permitieron llegar a conclusiones y recomendaciones; así mismo se aplicaron técnicas como la lectura, fichaje de documentos, la observación, la entrevista y el trabajo de campo.

A continuación se describe cada uno de los capítulos que integran el informe:



**Capítulo 1** contiene los antecedentes de la investigación, describiendo los aspectos históricos del IGSS, como ente rector de la seguridad social en Guatemala; así mismo una breve reseña histórica del primer estudio realizado en torno a los accidentes en motocicletas como causa de defunción en el afiliado al régimen de seguridad social.

En el **capítulo 2** se plasma la situación socioeconómica de los afiliados que han sufrido accidentes en motocicleta y un análisis de conceptos relacionados con el tema.

**Capítulo 3** se describen los derechos y obligaciones, programas vigentes, estadísticas de los accidentes del año 2011 y programa educativo de la sección de trabajo social.

**Capítulo 4** permite tener un criterio de la metodología empleada.

**Capítulo 5** se presentan los datos obtenidos en la investigación de campo, mediante cuadros estadísticos y entrevista a profesionales con su respectivo análisis e interpretación.

**Capítulo 6** se hace la propuesta de intervención de Trabajo Social sobre las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en motocicleta.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones de acuerdo al proceso de investigación, así como la respectiva bibliografía.

## CAPÍTULO 1

### ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se conocerá los antecedentes y una reseña histórica de cómo surge la seguridad social en Guatemala y la base fundamental que la rige. Así como la intervención de la sección de Trabajo Social en torno al problema de accidentes en motocicleta de acuerdo a estudio realizado en el año de 1991 en donde se determina que esta problemática se constituye en un problema serio a nivel nacional.

Ante el reconocimiento e iniciativa de las autoridades del país y “como resultado de la revolución de octubre de 1944 y las transformaciones sociales, se promulgó una nueva constitución que en su artículo 63 definía el espíritu de la seguridad social el cual expresa: Que debe ser obligatoria, la ley regulará sus alcances y la forma en que debe ser puesta en vigor. Comprenderá por lo menos seguro contra invalidez, vejez, muerte y accidentes de trabajo”<sup>1</sup>. En 1946 el Congreso de la República aprobó la ley orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, mediante decreto 295.

La ley orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Acuerdo No. 295 contempla los beneficios en materia de prevención de accidentes, la promoción de la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo, se orientan en general al reconocimiento, evaluación y control de los riesgos, a la promoción y mantenimiento de mejores condiciones y medio ambiente de trabajo, al desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas en el individuo y la comunidad laboral; en relación con los problemas que de dichas condiciones se derivan y a la búsqueda de su solución; así como con la plena participación de la comunidad empresarial y laboral.

Dicha Institución inició la atención a sus afiliados a partir de enero de 1948 con el programa de accidentes de trabajo, cubriendo el municipio de Guatemala; en agosto del mismo año se incluyó los accidentes comunes y se extiende el programa a otras áreas geográficas del país, denominándose posteriormente Programa de accidentes en general y

---

<sup>1</sup> Acuerdo No. 468 de Junta Directiva del IGGS, Reglamento de Prestaciones en Dinero, 1967, Pág. 9

con cobertura a toda la república, fue el primer centro de atención que tuvo el seguro social en Guatemala.

En el año 1,991 se realiza la primera investigación a nivel del Hospital de accidentes en cuanto a conocer lo relacionado a accidentes en motocicleta como una de las principales causas de defunción en afiliados al régimen, logrando establecer que estos accidentes constituyen un serio problema de salud en el país por su incidencia en casos de invalidez y mortalidad que producen.

Sin embargo, en el transcurso de los años desde su creación como hospital encargado de atender a los pacientes que sufren accidentes laborales y de automotores, las cifras van en aumento, al extremo que: “Recientemente la Organización Mundial de la Salud, OMS, definió los accidentes de tránsito como una epidemia mundial y, por primera vez en su historia, los incluyó entre los problemas sanitarios de máxima preocupación”<sup>2</sup>.

Por otra parte, en la misma revista se afirma que: “En Guatemala no existen estadísticas para determinar cuántos guatemaltecos sufren secuelas temporales o permanentes a causa de los accidentes de tránsito. Pese a ello, la Policía Nacional Civil reportó que el año pasado ocurrieron dos mil accidentes automovilísticos. Ante esa magnitud de percances, la directora del Hospital de Rehabilitación del IGSS, doctora Leticia Castellanos, señala que sólo ese centro asistencial atiende unos 5,000 pacientes al año, de los cuales el 30 por ciento son víctimas de traumas severos”<sup>3</sup>.

De esa cuenta el Instituto preocupado por brindar una atención integral a afiliados y beneficiarios, consciente de los riesgos que corren al momento de transportarse en motocicleta, ha implementado algunas acciones para contrarrestar accidentes que redunden en perjuicio del individuo y de su grupo familiar, acciones a las cuales no se les ha dado el seguimiento correspondiente tal y como sucede en la actualidad, pues no se cuenta con ninguna coordinación con instituciones relacionadas con el control del tránsito, específicamente en lo concerniente a accidentes en motocicleta.

---

<sup>2</sup> Revista Mundo Motor, Volver a empezar. Prensa Libre, Guatemala, agosto 2011. Pág. 1

<sup>3</sup> Ibíd.

A partir del año 1995, para contribuir en la atención de esta problemática, la sección de Trabajo Social, contempla dentro de su planificación anual actividades de capacitación para pacientes hospitalizados y de consulta externa posteriormente al accidente, temas relacionados con la educación vial en general, y la concientización sobre la responsabilidad al conducir motocicleta.

Ante esta situación y conscientes de contribuir a minimizar las causas y efectos que conlleva para el individuo, la familia y la sociedad; y por observarse en la práctica profesional un alto índice de casos de accidentes en motocicleta,

De acuerdo a los datos históricos descritos en este capítulo, se puede concluir que desde el origen del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social existió la preocupación de atender los problemas de la población trabajadora afiliada, relacionados con los accidentes, lamentablemente durante el transcurso de los 65 años de su existencia, existe un alto porcentaje del incremento de los accidentes de tránsito, dentro de éstos sobresalen, los asociados a accidentes de tránsito ya sea ocasionados por automotores, como por motocicletas.

## CAPÍTULO 2

### SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE LOS AFILIADOS QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES EN MOTOCICLETA

Guatemala es uno de los países subdesarrollados del continente, en donde existen problemas económicos y sociales; según estadísticas, la pobreza alcanza el 52% lo que no permite llegar a un nivel educativo satisfactorio que le dé oportunidad al guatemalteco de encontrar un trabajo con mayores ventajas de subsistencia, limitándose a satisfacer sus necesidades, básicas como educación, vivienda, alimentación y recreación.

Se limita aún más cuando los afiliados sufren accidentes en motocicleta y son suspensos de labores en forma temporal provocando estados de depresión, inestabilidad emocional, perjudicando el bienestar familiar, pues la situación económica se ve afectada en forma considerable; por ser este el único sostén del hogar; por lo que las esposas o convivientes se ven obligados a asumir, el mando de las responsabilidades económicas, educativas y sociales, buscando un trabajo.

La vida cotidiana de los guatemaltecos transcurre bajo una particular dinámica, cargada de problemas políticos, sociales, culturales, y principalmente los económicos, los cuales se ven mayormente afectados al ser interrumpido el presupuesto familiar a consecuencia de un accidente que le provoca una serie de limitaciones físicas que lo imposibilitan para cumplir con sus actividades laborales.

En consideración a lo antes mencionado cobra importancia la realización de este estudio, en el cual se citarán conceptos relacionados a esta problemática, desarrollando un capítulo que permitan interpretar de mejor manera dicha problemática que se ha derivado de los accidentes ocasionados en motocicleta, por lo que a continuación se describen las siguientes definiciones:

#### **2.1 Familia**

La familia es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Ezequiel Ander-Egg nos amplía este término y considera que la familia: “Es la forma de vinculación y convivencia más íntima en la que la mayoría de personas

suelen vivir buena parte de su vida. A lo largo de la historia han ido adoptando varias formas, de allí que sea un error que puede tener graves consecuencias prácticas en las diversas formas de intervención social, considerar que hay un modelo único de familia y que hoy la misma familia está en crisis, sin especificar cuál es el modelo de familia en crisis. Es muy probable que siempre aparezcan nuevas formas de familia y que ésta siempre esté en crisis, tendiendo hacia nuevas formas conforme evoluciona la sociedad, la cultura y los modelos matrimoniales y otros factores que influyen en sus modos concretos”<sup>4</sup>.

## **2.2 Grupo familiar**

“Conjunto de personas relacionadas entre sí por consanguinidad o afinidad y que viven bajo un techo común”<sup>5</sup>. En términos más amplios se puede decir que, el contexto o grupo familiar, es el espacio de relaciones interpersonales, donde se ejerce la libertad y generación de responsabilidades, razón por la que se aspira que las relaciones entre los miembros de la familia sean sanas, maduras y respetuosas.

## **2.3 Incapacidad temporal**

“Es el lapso dentro del cual el trabajador afiliado requiere y recibe tratamiento médico o asistencia hospitalaria por accidente, enfermedad o maternidad y que lo imposibilita para desempeñar su trabajo normal”<sup>6</sup>.

## **2.4 Incapacidad permanente**

“Se define como la limitación de una o varias funciones orgánicas, intelectuales o psíquicas, la disminución parcial o total de las aptitudes en el terreno físico, intelectual o mental (comprender, pensar, formular juicios, actuar, comunicarse, desplazarse, utilizar las manos, etc.)”<sup>7</sup>.

De acuerdo a estas dos definiciones, comprendemos que la incapacidad ya sea temporal o permanente, se produce cuando existe una alteración

---

<sup>4</sup>Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”, Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina, 1995. Pág. 127

<sup>5</sup>Acuerdo 1,124 de Junta Directiva del IGSS, publicado en el Diario de Centroamérica el 19 de mayo del año 2003, Pág. 140

<sup>6</sup> Acuerdo número 468 de Junta Directiva, Op. Cit. Pág. 6

<sup>7</sup> Louis, Melennec. “Valoración de las Discapacidades y del Daño Corporal”, Editorial Masson Editeur, Paris, 1991, Pág. 1

de la salud, pero es diferente a la prestación por asistencia sanitaria, ya que esta intenta mejorar la salud de los trabajadores, familiares y asimilados; y con ello se pretende evitar por un lado, los grandes desembolsos y por el otro, daños físicamente a las personas que son víctimas de una alteración orgánica en cualquier parte de su cuerpo.

## 2.5 Subsidio

“Es la suma de dinero que el IGSS otorga a los afiliados, durante el período que abarca la incapacidad temporal para el trabajo, producida por accidente, enfermedad o maternidad y tiene por objeto sustituir en la proporción que los reglamentos establecen, el salario habitual que deja de percibir el trabajador. El subsidio es una reposición de ingreso habitual del trabajador afiliado, generalmente las familias dependen de éste, y por los altos índices de desempleo otros miembros de la familia no aportan ingreso, además el grupo familiar depende de salarios, los cuales frecuentemente son de subsistencia, por lo que la política de seguridad social debe de partir de la realidad familiar del trabajador y asegurar que los beneficios del IGSS no deterioren el nivel de bienestar”<sup>8</sup>.

## 2.6 Prevención

“La prevención es el conjunto de medios útiles, prácticos y eficaces que tienen por objeto prevenir o impedir los accidentes, es decir, los acontecimientos materiales capaces de provocar lesiones corporales o la muerte en el trabajador.

A menudo se oye invocar al azar para explicar un accidente. Los que lo invocan, ignoran de lo que hablan, a menos que lo que busquen sea, únicamente, excusar vanamente su propia negligencia.

Sin duda hay y habrá siempre accidentes impredecibles e inevitables, Pero son la excepción. La verdad es que donde quiera que se haya emprendido un esfuerzo de prevención verdaderamente serio se han obtenido muchas veces resultados inesperados, traduciéndose en una disminución masiva del número y de la gravedad de los accidentes”<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Acuerdo número 468 de Junta Directiva, Op. Cit. Pág. 4

<sup>9</sup> Boisselier, Jackie. “Tratado de Higiene y Seguridad en el Trabajo”, Editores Interamericano S.A. de CB, Francia, s.f. Pág. 7

## 2.7 Principios de la prevención

“Para emprender una acción preventiva, antes que nada, es necesario tener el conocimiento del peligro, es decir, hay causas (esto es prevención pasiva); e ingeniárselas para prever lo que puede producirse, aunque no haya ocurrido todavía (se trata, entonces de prevención activa)”<sup>10</sup>.

“Hacer prevención es confiar a cada uno un trabajo en función de sus aptitudes; es dar a cada persona un perfecto conocimiento de su trabajo; es señalar el peligro, exigir el respeto a las protecciones, publicar y hacer que se respeten las normas de seguridad y ante todo, es crear un espíritu de seguridad y conseguir la adhesión de todos a este espíritu.

La prevención no consiste en un conjunto de medidas que vienen a añadirse a las operaciones de trabajo. La improvisación no es, prácticamente nunca, una verdadera fuente de seguridad; no es más que una prótesis. La seguridad forma parte integral del trabajo. Las reglas del buen trabajo y las de seguridad no deberían disociarse nunca; no dudamos en afirmar que un trabajo realizado correctamente, ha debido efectuarse forzosamente en buenas condiciones de seguridad. La experiencia ha aprobado y prueba cada día que la prevención bien entendida y bien hecha lleva consigo un crecimiento de la productividad”<sup>11</sup>.

## 2.8 Educación

“Se identifica con la socialización, en cuanto al proceso de transmisión de valores, normas, creencias y comportamientos; pero generalmente se sostiene que la educación es solo una parte del proceso de socialización.

En un sentido más estricto, que es el alcance con el que habitualmente se utiliza el término; la educación alude al conjunto de actividades y procedimientos que de manera intencional, sistemática y metódica el educador realiza sobre los educandos, para favorecer el desarrollo de las cualidades morales, intelectuales o físicas que toda persona posee en estado potencial”<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Ibíd. Pág. 9

<sup>11</sup> Ibíd. Pág. 10

<sup>12</sup> Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario de Pedagogía”, Editorial Libris SRL, Buenos Aires Argentina, 2000, Pág. 102



## 2.9 Educación vial

“Conocimientos fomentados por la familia, la escuela y el entorno, que nos enseña cómo comportarnos en la vía pública, los cuales enfocan a la percepción del riesgo, al respeto a las señales y normas de tránsito, a comportarse con responsabilidad y tolerancia en la comunidad”<sup>13</sup>.

La municipalidad de Guatemala en su sitio Web indica que “Los accidentes que se suscitan en la ciudad, en parte se deben al desinterés sobre educación y respeto vial que muchos automovilistas tienen”<sup>14</sup>.

Para conocer de una manera técnico científico se utilizaron conceptos relevantes que permitieron sustentar los elementos de análisis del presente estudio, la investigación estadística de la investigación de campo, lo que permite articular de manera racional la teoría precedente, así como los conocimientos generados y nuevas explicaciones sobre las alternativas de solución de la problemática aborda.

---

<sup>13</sup> Ley de Desarrollo Social, Decreto Legislativo 42-2001, Talles Magna Terra Editores, S. A. Guatemala, mayo 2003, Pág. 23

<sup>14</sup> consultado en: [www.muniguate.com](http://www.muniguate.com)

## CAPÍTULO 3

### **DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS AFILIADOS QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES EN MOTOCICLETA**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue fundado el 30 de octubre de 1,946, mediante acuerdo número 295 del Congreso de la República “Ley Orgánica” creándose como una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad en el sistema de protección mínima a la persona.

Con el propósito de operativizar su que hacer el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a través de los profesionales en Trabajo Social que juegan un papel relevante en el desarrollo de los programas educativos que se llevan a cabo en el hospital de accidentes Ceibal, promueven acciones que son organizadas por el equipo multidisciplinario integrado por; Médicos especialistas, Enfermería, Terapistas y Trabajo Social quien cumple con la función de coordinación de dicho equipo de trabajo.

Las actividades se desarrollan bajo la metodología participativa, en cuanto a la orientación y divulgación de los diferentes programas que el IGSS implementa, así como derechos y obligaciones de los afiliados y beneficiarios de consulta externa, servicio de emergencia y encamamiento, además de coordinar y ejecutar este tipo de eventos a nivel extra institucional, dirigidos a patronos y colegios. Dando de esta manera cumplimiento a lo establecido en los diferentes programas que tienen que ver con la promoción y divulgación de los derechos y obligaciones de los afiliados y sus beneficiarios de acuerdo a como se describe a continuación.

#### **3.1 Programas vigentes en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Dentro del proceso de investigación documental cobra importancia la descripción del quehacer del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a efecto de conocer de manera integral la proyección que este tiene a nivel nacional en cuanto al desarrollo de sus planes y programas.

“Entre los programas de atención vigentes en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social están:

- **Enfermedad y Maternidad:** Regulado mediante Acuerdos de Junta Directiva números 410, 466 y 468.
- **Accidentes:** Regulado mediante Acuerdo de Junta Directiva números 1,002 y 468.
- **Invalidez, Vejez y Sobrevivencia - IVS-:** Regulado mediante Acuerdo de Junta Directiva 1,124
- **Programa especial de protección para trabajadoras de casa particular PRECAPI:** Regulado mediante Acuerdo número 1235 de Junta Directiva.

### 3.2 Programa de Accidentes del IGSS

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, inició la atención a sus afiliados a partir del mes de enero de 1,948, con el Programa de Accidentes, inicialmente como plan piloto, posteriormente su cobertura se dio a nivel nacional.

Las contribuciones para cubrir los costos del Programa, están a cargo del Estado, Patronos y Trabajadores y se calculan sobre los salarios mensuales de los trabajadores afiliados en los porcentajes siguientes; Estado 1.5 %, Patrono 3% y Trabajador 1%, haciendo un total del 4.5 %.

En caso de accidente el Instituto otorga asistencia médica al afiliado, esposa y conviviente y a sus hijos menores de 7 años y en lo que corresponde a prestaciones en dinero únicamente al afiliado por el tiempo que dure la incapacidad temporal, lo anterior se regula mediante el Acuerdo de Junta Directiva 1,002 “Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes”.

Acuerdo No. 1,002 relativo a la prevención de accidentes que fundamenta el programa: Con el objetivo de prestar una atención de calidad, se contempla dentro de las prestaciones en servicio a nivel general, la prevención de accidentes, la promoción de la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo; actividades que se orientan al reconocimiento,

evaluación y control de los riesgos que puedan surgir en el ámbito empresarial, las cuales tienen como fin principal la prevención de accidentes laborales, dichas acciones forman parte de las funciones realizadas por el equipo técnico de la Sección de Medicina Preventiva, sin que se especifique detalladamente la temática que debe incluirse en el proceso de prevención de accidentes en motocicleta.

### **3.3 Hospital General de Accidentes -CEIBAL-**

Por la especificidad del tema a investigar se da mayor énfasis al Programa de Accidentes, siendo el Hospital CEIBAL el único que da cobertura nacional para la atención de todo tipo de accidente, regido mediante la emisión del Acuerdo de Junta Directiva 1,002, el que en su parte conducente regula dicha atención basada en la protección en servicios de salud y prestaciones en dinero.

“Por estar inmerso el problema objeto de estudio en el Hospital General de Accidentes y regulado mediante Acuerdo de Junta Directiva 1,002, en el presente apartado hablaremos de este Centro de atención médica, por ser el primer Centro Hospitalario creado en el Instituto, según instructivo número 21 de Gerencia de fecha 15 de Diciembre de 1947, habiéndose contratado los servicios médicos privados a través de la suscripción de un convenio entre el gerente del Instituto Lic. Oscar Barahona y el Dr. Lizardo Estrada quien ofreció sus servicios a los afiliados en su casa de salud a partir del mes de Julio de ese mismo año, residencia que se ubicaba en la zona 1 de esta ciudad capital, atención que fue prestada hasta el mes de Junio de 1948, dicha atención se inició con 10 pacientes hospitalizados con los servicios de enfermería, camareros y alimentación.

Al observarse el crecimiento de la población que requería los servicios médico hospitalarios el 18 de julio de 1948 se crea el Centro 1 del IGSS, con una capacidad instalada para 20 camas, alquilando el chalet San Carlos ubicado en la Calle Real de Pamplona, al costado derecho del parque Zoológico la Aurora, cuyo funcionamiento estaba fundamentado en el Acuerdo de Gerencia número 474, del 01 de Julio de 1953.

En base al crecimiento y la demanda observados, mediante Acuerdo de Junta Directiva número 473 del 6 de junio de 1968 se designa la organización de éste bajo la denominación de Hospital de Traumatología y Ortopedia.

En seguimiento a esa demanda observada y en base a lo establecido en el Acuerdo de Gerencia número 3606 del 7 de septiembre de 1982, se le denomina Hospital General de Accidentes, lo que da origen a iniciar las gestiones que permitieran su traslado en el mes de abril de 1997 a las nuevas instalaciones ubicadas en la 13 avenida 1-51 zona 4 de Mixco, colonia Monte Real con una capacidad de 322 camas y un aproximado de 1165 miembros del personal interdisciplinario.

Actualmente y según oficio circular número 2682 de fecha 21 de julio del 2011 el señor Gerente informa de lo descrito en el Numeral 1 del Punto DÉCIMO SEXTO del Acta número 48/2011 de sesión celebrada el 28 de junio de 2011 en el que se autoriza el cambio de la denominación de Hospital General de Accidentes al Hospital General de Accidentes **CEIBAL**<sup>15</sup>.

### **3.4 Derechos y obligaciones de los afiliados**

Una de las principales funciones de Trabajo Social es la orientación en torno a los derechos y obligaciones de los afiliados para el aprovechamiento de los mismos.

#### **3.4.1 Prestaciones en Servicios**

- Atención médica en las Unidades Asistenciales del IGSS, tanto en consulta externa como en hospitalización.
- Asistencia en medicina general, quirúrgica y especializada.
- Medicina, que el médico tratante del IGSS indique.
- Laboratorio clínico de rayos X, electroencefalogramas y otros que contempla la Institución en caso el médico tratante del IGSS lo indique.
- Para resolver problemas en su trabajo, por ejemplo; reubicación o para estudios socioeconómicas, podrá recurrir al departamento de Trabajo Social.
- En caso de necesitar transportarse con urgencia para ser tratado en un Centro Asistencial del IGSS, por accidente, enfermedad o maternidad y no poder hacerlo por sus propios medios, debido a su estado de salud, podrá hacer uso de las ambulancias de la Institución.
- Se le orientará sobre las enfermedades y accidentes a través de diferentes medios, en función de prevención.

---

<sup>15</sup> Departamento de Capacitación y Desarrollo IGSS, Antecedentes Históricos, Programa de Accidentes, 2008-2011. Pág. 11

- Cuando por alguna circunstancia quedara limitado en movimientos o función de alguna parte del cuerpo tendrá derecho a rehabilitación.
- Con los servicios del IGSS, tendrá derecho a tratamiento psicológico y social.
- Se atenderá por maternidad a la esposa o conviviente, si está inscrita en el programa.
- Se atenderá a hijos menores de siete años en los departamentos
- Se proporcionará aparatos ortopédicos y protésicos cuando el médico tratante lo indique.
- Será suspendido en sus labores por problemas de salud.

### **3.4.2 Prestaciones en Dinero**

- Pago de las 2/3 partes del salario diario por incapacidad debido a enfermedad o accidente.
- Las trabajadoras afiliadas en caso de maternidad reciben atención médica especializada y el 100% del salario durante su descanso de 30 días antes y 54 después del parto.
- Cuando un trabajador sufre daño físico que determina incapacidad permanente total o gran invalidez.
- Se le proporciona pensión por vejez, al cumplir la edad establecida y el tiempo estipulado en el Reglamento de IVS (Acuerdo 1124 de Junta Directiva y sus reformas).
- En casos de fallecimientos un trabajador afiliado, se otorgará ayuda para gastos de entierro (Cuota mortuoria).
- El Instituto otorga pensiones a sus beneficiarios por fallecimiento del asegurado y se incluye a la esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil.
- A los hijos menores de 18 años, solteros y que no estén pensionados por derecho propio, hijos adoptados legalmente o mayores de edad incapacitados para el trabajo, sean solteros y no estén pensionados por derecho propio, la madre y el padre que no estén pensionados por derecho propio y que dependían económicamente del causante, en el caso del padre que se encuentre totalmente incapacitado.
- En caso de desaparición física del afiliado sus beneficiarios también tendrán derecho a una pensión al cumplirse el proceso legal ante los tribunales correspondientes.

- En caso de Incapacidad permanente por mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo debido a accidente, se otorga una prestación ulterior.

### **3.5 Sección de Trabajo Social en cuanto a la prevención de accidentes en motocicleta**

El Trabajo Social en sus distintas expresiones se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y prevengan o enfrenten situaciones con una actitud comprometida que procure su bienestar.

La sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes CEIBAL, depende administrativamente de esta unidad médica y técnicamente del Departamento de Trabajo Social, que es el encargado de dar las directrices a seguir entre las que están las relacionadas al área de investigación socio-económica con fines de acreditación de derechos para los programas de IVS, enfermedad, maternidad y accidentes.

Así como lo relacionado al área médico social en donde se desarrollan actividades en los referidos programas en los que se incluyen servicios de promoción, prevención y educación con la finalidad de brindar atención integral en salud, en esta área se lleva a cabo la estrategia de información, educación y capacitación -IEC- espacio que permitirá la inclusión de acciones para la prevención de accidentes en motocicleta.

#### **3.5.1 Trabajo Social**

Por ser la fuente que motiva la realización de este estudio y porque el profesional de Trabajo Social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene la responsabilidad asignada de trabajar con la población afectada con accidentes de tránsito, es importante dar a conocer en que consiste esta profesión.

“Es una disciplina de las ciencias sociales, se fundamenta en el conocimiento, análisis, reflexión de la realidad local y nacional, para así poder intervenir con diferentes sectores de la sociedad, pero con especial énfasis a favor de la población que económica, social y políticamente ha sido menos favorecida, y la intervención puede ser a nivel individual,

familiar, grupal y comunitario y en otros espacios de la sociedad civil donde profesionalmente puede incidir”<sup>16</sup>.

“Es una profesión que se vale de una metodología apoyada en las ciencias sociales, para intervenir en forma planeada y científica en la realidad nacional, con la finalidad de conocer las causas-efecto de los problemas sociales y su incidencia en la población, logrando que esta asuma una acción organizada tanto preventiva como transformadora a efecto de superarlos. Contribuye con otras profesiones, al logro del bienestar y justicia social, en el proceso de desarrollo nacional”<sup>17</sup>.

De acuerdo a estas definiciones, la función del Trabajador Social, es de orientador y educador, a fin de promover que el individuo conozca sus capacidades y a través de la autogestión resuelva sus problemas.

### **3.5.2 Trabajo Social de Casos**

“El Trabajo Social de casos puede definirse como el arte de hacer diversas cosas, para y con diferentes personas a fin de alcanzar de una vez y simultáneamente su mejoramiento y el de la sociedad”<sup>18</sup>. En el IGSS, desde los orígenes de la incorporación de este profesional, se ha venido interviniendo por medio del método de Trabajo Social de Casos, lo que hoy se denomina, Trabajo Social Individual y Familiar.

### **3.6 Registro de la atención de casos de accidentes en motocicleta en el Hospital de Accidentes “CEIBAL” en el año 2,011**

Para sustentar la presente investigación se procedió a realizar una revisión documental de los casos atendidos por el Hospital General de Accidentes CEIBAL, encontrando dentro de sus registros estadísticos que del período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011 se atendieron 3,633 accidentes en motocicleta que han sido ingresados por el servicio de emergencia de esta unidad médica.

---

<sup>16</sup>Asociación Nacional de Escuelas de Trabajo Social, ANETS. El Trabajo Social de Guatemala Frente al Nuevo Milenio. Informe del IV Congreso de Trabajo Social, Guatemala, 1,999, Pág. 17

<sup>17</sup>CASP-CELATS Colegio de Asistentes Sociales del Perú y Centro Latinoamericano de Trabajo Social, Perfil Profesional y Diseño Curricular de Trabajo Social, Lima, Perú, 1,987, Pág. 22

<sup>18</sup> Gordon, Hamilton. “Teoría y Práctica de Trabajo Social de Casos”, Editorial Copilco, México, 1992, Pág. 21



El dato anterior es alarmante debido a que supera a los accidentes con otro tipo de vehículo, el cual es utilizado no solo como medio de transporte sino como un instrumento de trabajo, dado el bajo consumo de combustible que necesita carburar para su movilización.

En ese sentido debe prestarse mayor atención a este tipo de accidentes por la serie de repercusiones que trae consigo tanto para el individuo como para la familia y la sociedad, a lo que se suman los problemas emocionales difíciles de detectar y/o medir.

Esto debido a que la persona accidentada sufre pérdidas a nivel individual representados por daños físicos y mentales que pueden ser temporales o permanentes y en el peor de los casos la pérdida de vidas útiles y productivas

### **3.7 Programa educativo de la sección de Trabajo Social dirigido a pacientes hospitalizados utilizando los métodos de Trabajo Social de casos**

La sección de Trabajo Social del Hospital General de Accidentes CEIBAL, depende técnicamente del departamento de Trabajo Social ubicado en oficinas centrales del instituto, como ente rector del que hacer por parte del personal y administrativamente de la Dirección Médica Hospitalaria, está integrada por una profesional con funciones de supervisora social, doce Trabajadoras Sociales y una Secretaria, teniendo un horario de atención de 7:00 a 15:00 horas de lunes a viernes distribuidas en los diferentes servicios hospitalarios. Para dar una mayor cobertura se asigna a una profesional que cubre el horario de 12:00 a 19:00 horas, principalmente para atender el servicio de emergencia y el resto de servicios cuando sea necesario.

Dentro del plan anual de la sección se contemplan actividades de tipo educativo utilizando el método de Trabajo Social de Grupos con el objetivo de divulgar los programas de cobertura de la seguridad social, dando a conocer lo relacionado a derechos y obligaciones y temas de interés a la población del área de encamamiento con énfasis en la prevención de accidentes, dicha capacitación se imparte posterior a que estos percances hayan ocurrido, mediante la coordinación interdisciplinaria intrahospitalaria y con personal de la Policía Municipal de Tránsito de Mixco –EMIXTRA-.

## **CAPÍTULO 4**

### **METODOLOGÍA EMPLEADA**

En el capítulo que a continuación se describe se pretende explicar y dar a conocer los métodos, las técnicas y los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación.

Es importante aclarar que el término investigación, que en general, significa indagar o buscar, cuando se aplica en el campo de las ciencias sociales toma la connotación de crear conocimientos sobre la realidad social y en este caso, puede parecer que el problema de accidentes causados por las motocicletas no fuera importante, sin embargo, por el impacto y magnitud, por las secuelas que dejan a nivel familiar, laboral, médico y social, se hizo este estudio con el fin de conocerlo, describirlo y explicar las causas y consecuencias del mismo, para ello se siguió algunos pasos metodológicos que lo llevaron a feliz término.

La investigación sobre Trabajo Social en el Hospital General de Accidentes “CEIBAL” se planteó como objetivo final, plantear una propuesta de carácter preventivo, dirigido a la población afiliada que utiliza motocicleta, como medio de locomoción, desde la perspectiva de Trabajo Social, para el resguardo de la integridad física del afiliado y su grupo familiar; para ello fue necesario analizar los resultados obtenidos en cuanto a las entrevistas realizadas con afiliados, trabajadoras sociales y personal médico hospitalario.

Así mismo, fue necesario establecer causas y consecuencias de los accidentes sufridos en motocicletas, a manera de brindar una atención y orientación pronta y oportuna, que de las directrices para la elaboración de un plan de acción para la prevención y minimización de accidentes para quienes utilizan motocicleta, utilizando a su vez herramientas técnicas que tiendan a concientizar a la población que utilizan este medio de transporte ya sea para el trabajo como para su movilización en cuanto a su responsabilidad como conductores y por último verificar si los conductores conocen las leyes de tránsito y si las están poniendo en práctica para el resguardo de su integridad física.

#### **4.1 Delimitación del problema**

Para situar la problemática abordada en el presente informe se procede a

mencionar lo que corresponde a delimitación temporal, delimitación espacial o geográfica así como las unidades de análisis, tal y como se describe a continuación.

#### **4.1.1 Delimitación temporal**

El período temporal abarcó el segundo semestre del año 2012, con análisis de casos del mes de agosto a octubre del año en mención, permitiendo de esta manera establecer las principales causas que originan este tipo de accidentes y con ello poder conocer sus efectos para la implementación de las acciones necesarias.

#### **4.1.2 Delimitación espacial o geográfica**

El estudio se realizó en el Hospital General de Accidentes del IGSS “CEIBAL”, ubicado en la 13 avenida 1-51 zona 4 de Mixco, Colonia Monte Real.

#### **4.1.3 Unidades de análisis**

Las 316 personas accidentadas en motocicleta durante los meses de agosto a octubre de 2,012, que es el universo total del estudio, del cual fue necesario sacar una muestra del 55% equivalente a 174 casos. También se tomó en cuenta a 13 profesionales de Trabajo Social y 10 jefes de servicios médico-hospitalarios.

Durante el proceso de investigación y la elaboración del presente informe se hizo necesaria la aplicación de métodos, técnicas e instrumentos que permitieran realizar el respectivo análisis e interpretación de la realidad objeto de estudio, para lo cual se describen de la manera siguiente.

### **4.2 Métodos**

Para la realización de la presente investigación se utilizó el método inductivo-deductivo y viceversa, a manera de poder conocer las causas y efectos que se dan en los afiliados que sufren accidentes en motocicleta.

Así mismo, mediante la aplicación de este método, se realizó una revisión y análisis de documentos que permitieron aportar el sustento teórico necesario para profundizar en el tema objeto de estudio.

### **4.2.1 Técnicas de investigación de campo**

Las técnicas de investigación que se utilizaron para la obtención de la información fueron; la entrevista estructurada, la observación, la encuesta y las visitas y reuniones institucionales.

### **4.2.2 Instrumentos**

Para recabar la información se utilizarán los instrumentos que son el cuestionario o boleta de encuesta, el cuaderno de diario y guía de entrevista. Con la entrevista de carácter general se logró el acercamiento con los sujetos de estudio para obtener mejores respuestas en el cuestionario.

El instrumento dirigido a los trabajadores sociales del Hospital General de Accidentes, sirvió para medir la intervención que tiene el profesional con los afiliados accidentados en motocicleta y si existen programas específicos dirigidos a brindar educación acerca de accidentes en motocicleta.

Las respuestas proporcionadas en el cuestionario de los médicos sirvieron para conocer el promedio de los pacientes atendidos por accidentes de motocicleta así como las causas principales que a su criterio los ocasionan.

Finalmente se procedió a analizar la información proporcionada por cada una de las personas objeto de estudio, lo que sirvió para la elaboración de los cuadros estadísticos respectivos, por lo que se considera que se cumplieron con todas las etapas que exige la metodología teniendo como resultado este informe final.

## **CAPÍTULO 5**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

En este capítulo se da a conocer los resultados obtenidos de la investigación de campo, a través de cuadros y gráficas con su respectiva interpretación. Se realizó una encuesta a afiliados que sufrieron lesiones a consecuencia de accidentes en motocicleta, atendidos en el Hospital de Accidentes “Ceibal” del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como entrevista a Trabajadores Sociales y Médicos. Para el efecto se tomó como fuente de investigación a 174 afiliados, equivalente al 55%. Se entrevistó a 13 profesionales de Trabajo Social y 10 Médicos jefes quienes manifestaron las causas principales de los accidentes en motocicleta y su participación e intervención en cuanto al tema objeto de estudio.

Se realizó la tabulación, análisis e interpretación de la información proporcionada por los Trabajadores Sociales del Hospital de Accidentes, manifestando la intervención que el profesional realiza en esta área.

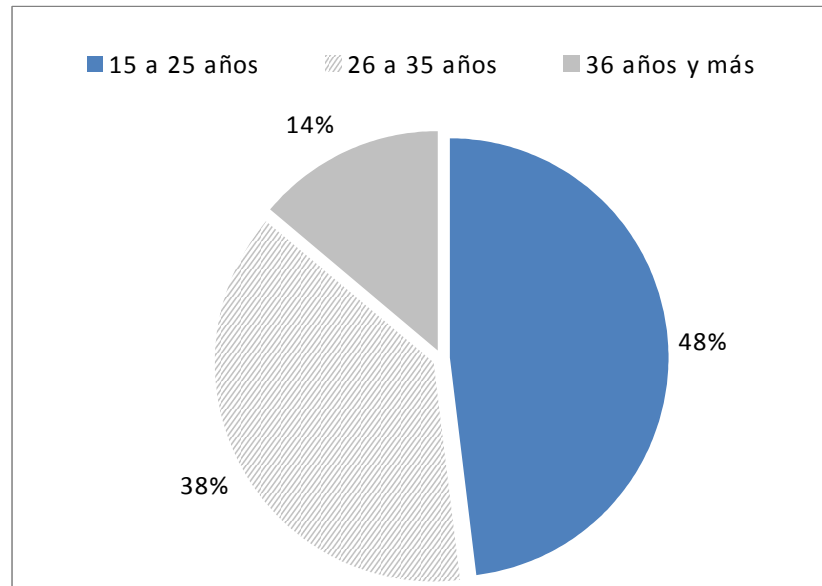
En la encuesta dirigida a afiliados se contemplaron diferentes variables, en donde se estableció que la mayoría de los accidentes deja limitaciones físicas y como resultado secuelas psicológicas; lo que provoca problemas tales como el otorgamiento de las prestaciones en dinero que consiste en el 66% del salario base.

#### **5.1 Análisis de la información en base a la encuesta realizada con la población afiliada que sufrió accidentes con motocicletas**

En este apartado se dan a conocer los resultados de la investigación de campo efectuada a afiliados que sufrieron accidentes en motocicleta, los cuales se recabaron por medio de la encuesta realizada durante los meses de agosto a octubre de 2012.

## Gráfica 1

### Rango de edad del entrevistado



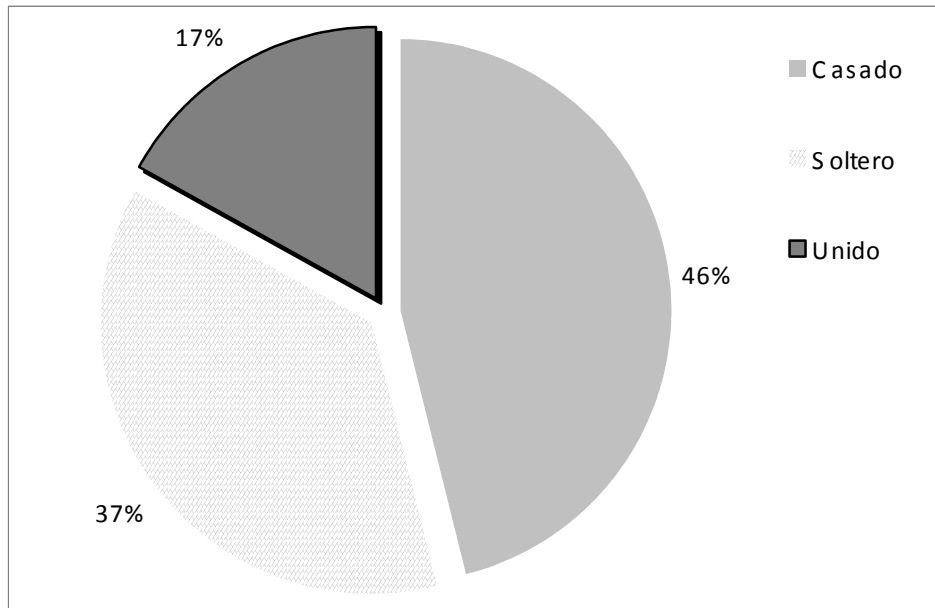
Fuente: Investigación de campo agosto-octubre 2012

La gráfica anterior demuestra que el mayor porcentaje de personas (48%) que sufren accidentes en motocicletas corresponde a jóvenes entre las edades de 15 a 25 años, quienes no miden el riesgo al que se exponen al momento de realizar su trabajo o de transportarse a diversos lugares.

Luego encontramos a los afiliados de 26 a 35 años que alcanza un 38% que también se caracterizan por ser jóvenes; el restante 14% corresponde a los entrevistados mayores de 36 años, estos datos permiten establecer que la mayoría de entrevistados representa a personas jóvenes que están poniendo en riesgo su integridad física y la de amigos o familiares que les acompañan.

De tal manera que la edad para retroalimentarse abarca a toda la población que utiliza este medio de transporte ya sea con fines de movilización o de instrumento de trabajo, dado que las modificaciones que la ley establece o los lineamientos que se van impulsando son dinámicos y cambiantes. Así mismo para fines de este estudio se consultó lo relacionado a la edad de los entrevistados para poder verificar en que rango de edad se utiliza con mayor frecuencia este tipo de vehículo.

**Gráfica 2**  
**Estado civil**

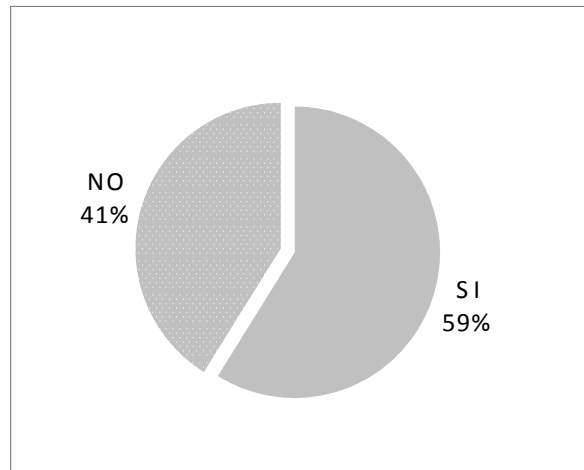


**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012

Se puede apreciar en la gráfica anterior, que el 46% de los entrevistados son de estado civil casado y el 17% son unidos, lo que visualiza que la mayoría de los entrevistados que han sufrido accidentes en motocicleta tienen responsabilidades familiares y pese a ello en algunos casos no toman las medidas de precaución necesarias. El restante 37% son de estado civil soltero quienes en su mayoría refieren tener compromisos en mínima parte hacia sus padres.

Cabe mencionar que se incluyó este indicador puesto que es necesario verificar si el contar con responsabilidades matrimoniales reduce el riesgo de sufrir algún percance de esta naturaleza, observando según los datos obtenidos que independientemente de su estado civil cualquier persona que utiliza este medio está expuesto a sufrir accidentes .

**Gráfica 3**  
**Conocimiento de las leyes de tránsito**

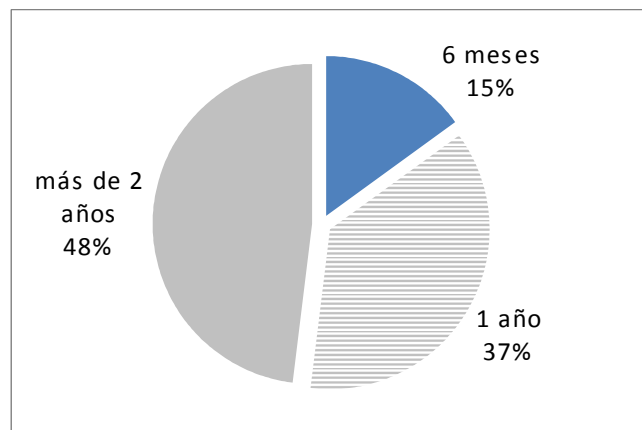


**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012

Esta gráfica nos demuestra que el 59% de los entrevistados refirieron que conocen las leyes de tránsito, el restante 41% indicó desconocerlas, en ese sentido se puede deducir que pese a que tienen conocimiento de las leyes éstas no son aplicadas en su totalidad.

Considerándose este dato de suma importancia para el trabajador social, ya que esto le permitirá tomar las acciones pertinentes para poder enfatizar al afiliado en cuanto a la concientización del cumplimiento e interpretación de la aplicación de las leyes de tránsito.

**Gráfica 4**  
**Tiempo de conducir motocicleta**



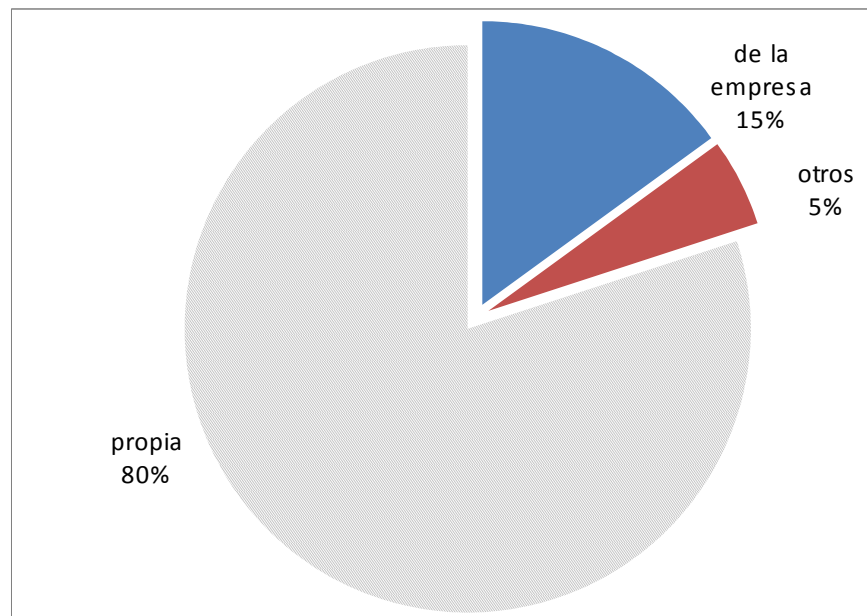
**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012



De acuerdo a la gráfica se puede observar que un 48% manifestó que tiene experiencia en el manejo de motocicleta desde 2 hasta 25 años, un 37% cuenta con por lo menos 1 año de experiencia y un reducido 15% cuenta con 6 meses, por lo que se puede establecer que por diversos factores aunque se cuente con experiencia no se está exento de sufrir algún tipo de accidentes.

**Gráfica 5**

**Tenencia de la motocicleta**



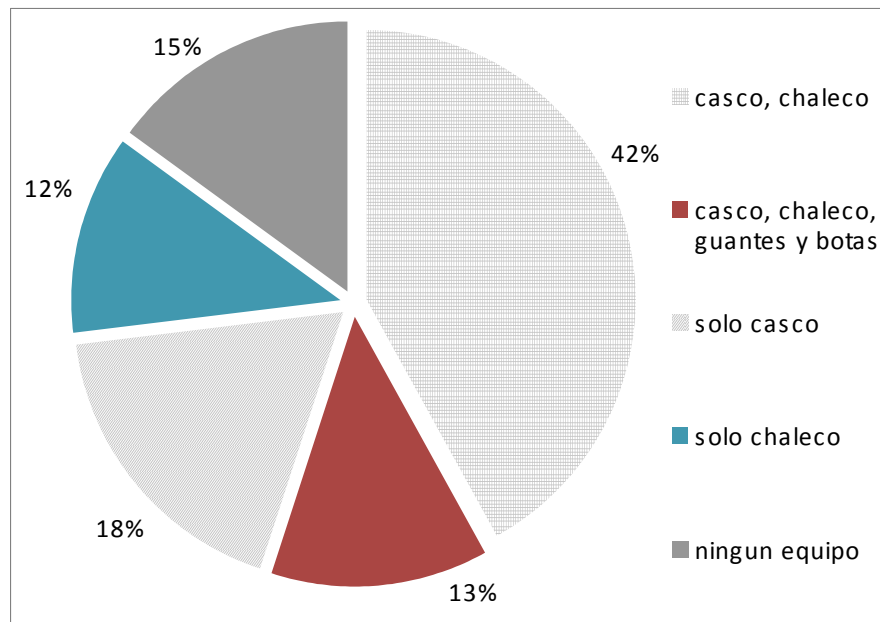
**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012

La gráfica anterior refiere que el 80% de los entrevistados manifestó que la motocicleta que utiliza para su movilización laboral o como medio de transporte es de su propiedad, el 15% es propiedad de la empresa y el reducido 5% manifestó que era prestada o rentada. En tal sentido, es importante resaltar que la mayoría de los conductores investigados toman las medidas necesarias, dándole el respectivo mantenimiento y tienen el cuidado necesario en su movilización y de esta manera evitar accidentes.

Poniéndole más atención ya que ellos son los propietarios. Pues si no lo hacen esto les implica hacer un desembolso económico que le provocarían otro tipo de problemas.

## Gráfica 6

### Equipo de protección utilizado



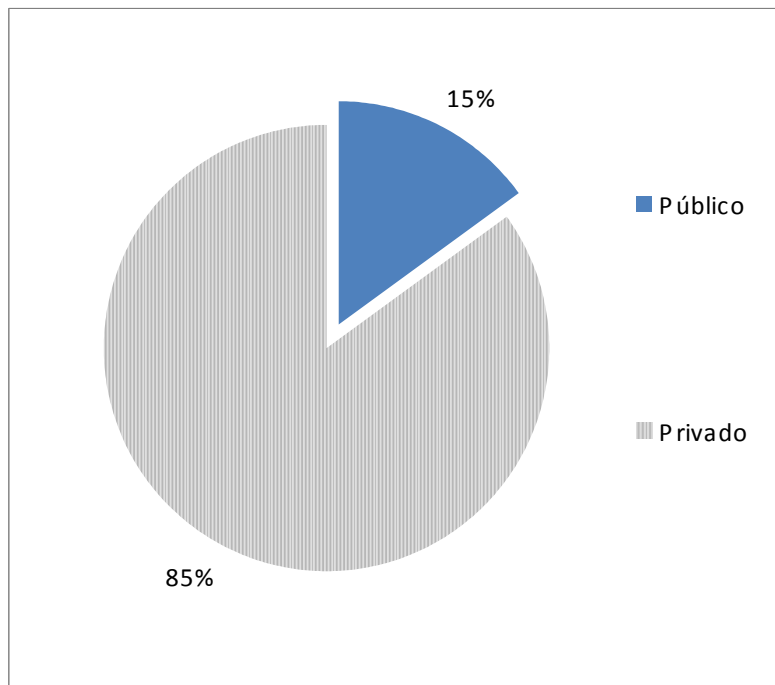
Fuente: Investigación de campo Agosto-Octubre 2012

Los entrevistados en la presente investigación manifestaron en un 42% que utilizan dentro del equipo de protección casco, chaleco y guantes, no obstante que la mayoría utiliza el equipo de protección casi completo, las lesiones que les provocó su accidente les afectó órganos vitales, así como parte de sus miembros inferiores y superiores, saliendo afectados físicamente en la columna, pelvis y caderas, lo que imposibilita temporalmente y requiere mayor tiempo de rehabilitación para los afiliados que han sufrido accidentes.

Un 18% utiliza únicamente el casco, pudiendo observar en el diario vivir que muchos de los conductores de motocicleta portan el referido casco ya sea en el timón o colgado a la altura del brazo. El 13% utiliza casco, chaleco, guantes y botas, una minoría de motociclistas hacen uso del equipo de protección completo, lo que permite deducir la poca importancia que se le da al resguardo de su vida y de los demás. El 12% utiliza el chaleco como medida de identificación del conductor, lo más alarmante lo conforma el 15% que refirió no utilizar equipo alguno, sumando estos últimos porcentajes, podríamos deducir que el 40% de los entrevistados están poniendo en evidente riesgo su integridad física que trasciende a lo familiar.

## Gráfica 7

### Sector laboral



Fuente: Investigación de campo agosto-octubre 2012

La mayoría de los entrevistados que han sufrido accidentes en motocicleta se ubican en el sector privado alcanzando el 85%, destacándose dentro de estos lugares de trabajo, ventas de comida rápida, repartidores de medicinas, comercio en general, y el restante 15% representa al sector público donde llama la atención encontrar a afiliados pertenecientes a la Policía Nacional Civil, Bomberos municipales, personal de Policía municipal de tránsito de Guatemala –EMETRA- y Policía municipal de tránsito de Mixco –EMIXTRA-, quienes deberían ser ejemplo de una correcta utilización de este medio de transporte.

Las diferentes situaciones abordadas deben ser consideradas con mayor énfasis, debido a las repercusiones que traen consigo, haciendo prevalecer la observancia de las leyes y reglamentos que rigen el tránsito en el país, y con ello minimizar lo relativo a los accidentes en motocicleta.

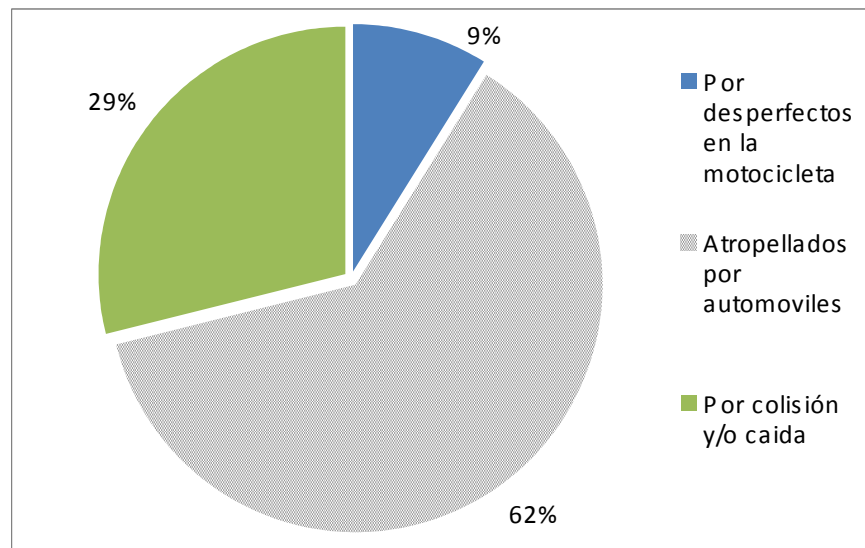
De acuerdo con la información de campo, es evidente establecer que el factor humano se constituye en la principal causa de accidentes, lo que debe motivar la creación de programas de prevención, a través de los cuales se propicie la creación de niveles de toma de conciencia, no solo

por las afecciones físicas sufridas si no por las repercusiones a nivel familiar y empresarial.

Así mismo se incluye la opinión en torno al tema del equipo de profesionales de Trabajo Social y médicos jefes de esta unidad hospitalaria.

**Gráfica 8**

**Algunas causas de accidentes**



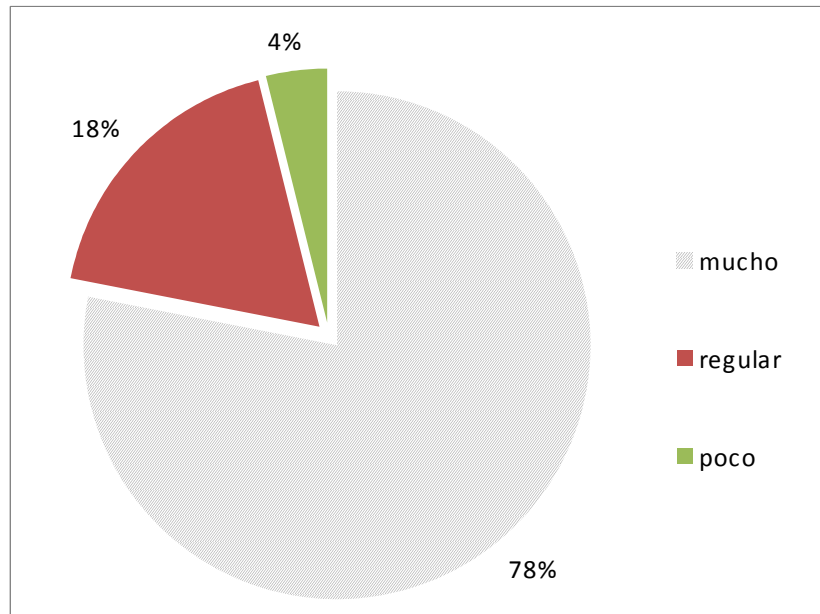
**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012

De acuerdo a los resultados obtenidos en las entrevistas se puede decir que existen 3 causas que se repiten constantemente al momento del accidente, según se describe a continuación un 62% de los entrevistados fueron arrojados por automóviles, camiones y autobuses, algunos otros conduciendo en estado de ebriedad y otros por excesiva velocidad.

A estas causas se suma la imprudencia y el irrespeto a las señales de tránsito, peatones que no toman sus precauciones atravesando las calles y avenidas sin la observancia de los semáforos. Un 29% manifestó que la colisión provocó que el afiliado se precipitara al suelo, así como el frenar bruscamente por no respetar las señales de tránsito se contempla también entre causas lo relacionado a conductores que reparan sus automóviles en la vía pública sin colocar las señales correspondientes. El restante 9% aduce que el accidente se debió a desperfectos mecánicos por falta de un mantenimiento periódico a su motocicleta.

## Gráfica 9

### Como afecta la economía familiar un accidente



Fuente: Investigación de campo agosto-octubre 2012

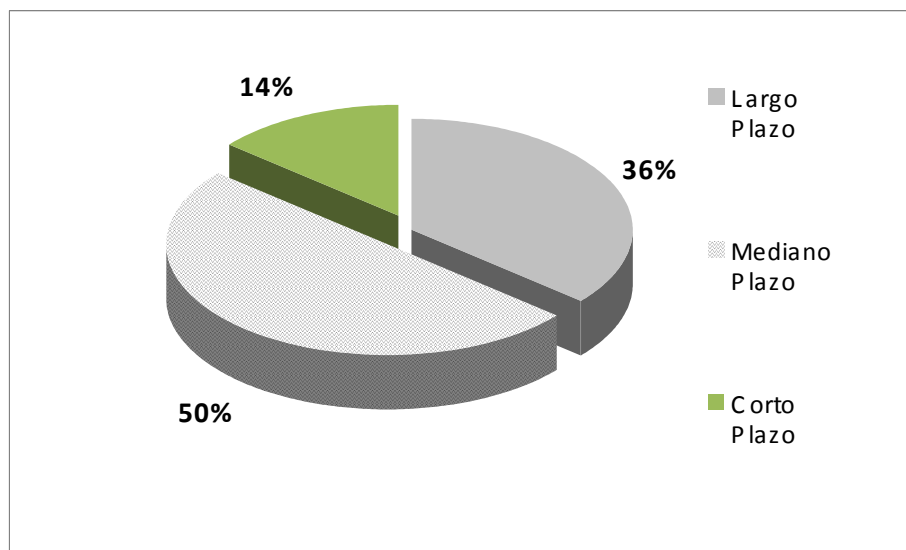
De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación el 78% de las víctimas de accidentes en motocicleta, han visto afectada su economía familiar, pues la mayoría de los entrevistados cuenta con un grupo familiar que sostener, convirtiéndose en la principal fuente de ingreso económico aunado a esto los bajos salarios por ellos devengados y al sufrir un accidente este se ve afectado severamente por ser suspendido temporalmente de sus labores y el beneficio recibido corresponde a la obtención de las dos terceras partes del salario ordinario que percibe como prestación en dinero por parte del Instituto y el tope diario de Q 80.00, el 18% indicó que su economía familiar se vio afectada de manera regular por haber recibido apoyo por parte de otros familiares cercanos, el restante 5% manifestó que su situación económica se vio afectada en mínima parte por referir que su estado civil de soltero le reduce los compromisos familiares.

Los resultados anteriores demuestran que cualquier tipo de accidentes impacta negativamente, no sólo en la condición física y salud de la persona que sufre el accidente, como también, se ve afectada la economía del núcleo familiar, lo cual origina otro tipo de problemas sociales, como lo es la insatisfacción de algunas necesidades básicas como la educación de los hijos y la alimentación.

Es importante mencionar que el profesional en Trabajo Social, para contribuir en este déficit económico realiza actividades de coordinación intra hospitalariamente con el departamento de Prestaciones en dinero, Registros Médicos y Admisión y a nivel extra hospitalario con las empresas empleadoras para que las prestaciones lleguen pronta y oportunamente al afiliado, reduciendo de alguna forma los trámites burocráticos que esto requiere. Considerando esta necesidad sentida por afiliados y sus beneficiarios se contempla la inclusión de una propuesta dentro del programa de capacitación educativa dirigida a empresas, afiliados y población del sector educativo y de salud, a manera de visibilizar dicha problemática.

**Gráfica 10**

**Tiempo de recuperación**



**Fuente:** Investigación de campo agosto-octubre 2012

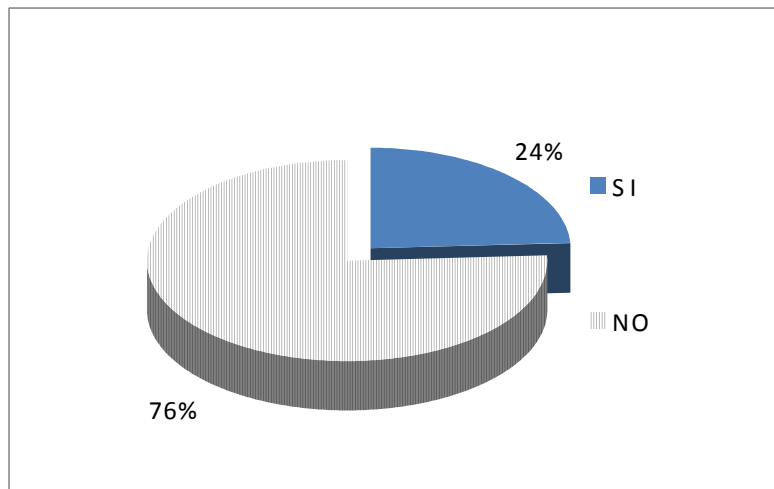
Los afiliados que afrontaron accidentes en motocicletas y de acuerdo a las lesiones que sufrieron, indican en la presente gráfica con un 50% que su recuperación fue a mediano plazo, que equivale al rango de 4 a 9 meses; un 36% refirió que su recuperación se vio afectada por las múltiples lesiones sufridas y esta se alargó en el tiempo de tratamiento hasta por un año; el otro 14% indicó que por lo leve de su lesión su recuperación fue a corto plazo y que en tiempo equivale a un rango de 1 a 3 meses.

Esta situación afecta considerablemente al afiliado y su grupo familiar pues tiene que privarse de necesidades básicas, debido a que no recibe su

salario completo, lo que trae como consecuencia desestabilización económica y emocional; en donde el personal de Trabajo Social consciente de esta problemática, interviene en todo momento, para que las prestaciones tanto en dinero como en servicio se agilicen en el menor tiempo posible.

### Gráfica 11

#### Capacitación sobre prevención de accidentes en motocicleta



Fuente: Investigación de campo agosto-octubre 2012

Según los resultados obtenidos en la investigación de campo, se pudo establecer que el 76% de los entrevistados manifestaron no haber recibido capacitación alguna en lo que corresponde a prevención de accidentes en motocicleta, sin embargo, el 24% opinaron haber participado en alguna actividad de capacitación al interior de su lugar de trabajo.

Lo anterior permite deducir la poca importancia que se le da a los procesos de capacitación, lo cual podría contribuir en la minimización de este tipo de accidentes. Además de no contarse con lugares o instituciones que se dediquen específicamente a preparar a motociclistas previo a utilizar esta forma de transporte.

Es importante que los conductores de motocicleta estén conscientes de la necesidad de tomar en cuenta las diferentes formas de sensibilización acerca del riesgo que se corre al momento de involucrarse en el congestionado tránsito donde debe poner en práctica los conocimientos obtenidos acerca de las medidas preventivas lo que le permitirá evitar

accidentes viales que pongan en riesgo su integridad física, emocional y socioeconómica familiar, y en el peor de los casos llegar a perder la vida.

En este tipo de procesos juega un papel relevante el quehacer profesional del Trabajador Social debido a que se deben impulsar y fortalecer constantemente las acciones encaminadas a la obtención de conocimientos sobre la ley de tránsito y sus modificaciones, mediante la coordinación intra y extra institucional.

## **5.2 Análisis de la investigación de campo obtenida en la entrevista realizada con trabajadores sociales**

Como resultado de las entrevistas realizadas a las profesionales en Trabajo Social y Médicos Jefes se describe a continuación los aspectos más relevantes del estudio:

### **5.2.1 Concepto y funciones del Trabajo Social desde la opinión de las profesionales en ejercicio**

Con respecto al concepto y funciones que desempeñan en el área laboral en cuanto a Trabajo Social de casos coinciden en manifestar que es un proceso continuo, utilizando técnicas para brindar una atención personalizada y resolver la problemática existente por lo que se constituye en una disciplina científica; utilizando para ello diversidad de funciones como: La investigación, orientación, asesoría, información terapeuta para brindar apoyo emocional, coordinación, elaboración de estudios socio-económicos, estudios para reubicación laboral, conteo de semanas.

En relación al conocimiento que se tiene de la definición de Trabajo Social de Grupos, los entrevistados manifestaron, que es un método de Trabajo Social, que se aplica en la formación de grupos, que se reúnen con un mismo fin, buscando alternativas de solución de necesidades sentidas, constituyéndose en facilitador de procesos; desempeñando las funciones de: Planificación, organización, formación, información, coordinación, dirección, promoción y evaluación, utilizando las técnicas correspondientes para lograr el desarrollo integral del afiliado.

### **5.2.2 Como definen la prevención de accidentes**

La opinión acerca de la definición de prevención de accidentes refirió el



grupo de profesionales lo siguiente: “es la toma de medidas a través de estrategias para orientar a los afiliados con respecto a la concientización y la prevención de accidentes”.

### **5.2.3 Existencia de programas de educación vial para motociclistas.**

Los trabajadores sociales manifestaron que no existe institucionalmente ningún programa específico dirigido a brindar educación a cerca de accidentes en motocicleta y que las actividades educativas que realizan van dirigidas a pacientes hospitalizados y de la consulta externa con temática diversa que incluye prevención de accidentes en general, teniéndose en ocasiones la necesidad de coordinar con la Policía Municipal de Tránsito de Mixco, ante tal situación coincidieron que su participación en cuanto al tema investigado, es la elaboración de un programa dirigido a empresas, para capacitar a cerca de medidas preventivas relacionada con accidentes en motocicleta.

De acuerdo a las opiniones vertidas por los trabajadoras sociales se establece que todas las actividades que se realizan a nivel hospitalario, se aplican los métodos de Trabajo Social de Casos y de Grupos, cada uno con sus especificidades, utilizando el proceso metodológico y técnicas e instrumentos de Trabajo Social, lo que permite visualizar que están conscientes de la implementación de un programa específico para la prevención de accidente en motocicleta.

## **5.3 Opinión de los médicos**

Según los resultados obtenidos en la entrevista con los médicos se llegó al siguiente análisis:

### **5.3.1 Estimación de accidentes atendidos en el hospital y causas de los mismos**

Los Médicos Jefes entrevistados indican que han atendido aproximadamente entre el 70% y 90% de pacientes víctimas de accidentes en motocicleta y las causas principales son: la imprudencia, falta de educación vial, concientización de medidas preventivas, el incumplimiento de la aplicación de las leyes de tránsito, colisión con otros vehículos, ausencia de medidas de protección, entre otros, bajo nivel escolar.

### **5.3.2 Conocimiento del concepto de prevención de accidentes**

Definen la prevención como métodos o medidas de seguridad para disminuir accidentes, también como un acto de concientizar y enfatizar con una serie de sucesos inesperados y lamentables.

### **5.3.3 Participación en actividades de prevención de accidentes**

Manifestaron todos que no han participado en ninguna actividad en torno a la prevención de accidentes en motocicleta ni tienen conocimiento que haya algún programa a nivel intra – hospitalario con relación a este tipo de eventos, por lo que recomiendan la creación de una entidad dentro del hospital que se dedique a la divulgación y educación en cuanto a la forma de conducirse, respetando las leyes de tránsito y que redunde en la disminución de este tipo de accidentes, haciendo también la observación de la necesidad de construir un carril específico para la circulación de motocicletas.

Ante tal situación el personal médico manifestó estar consciente y demuestra su preocupación de la gravedad de este tipo de eventos que ocurren a diario por diversas situaciones proponiendo algunas estrategias para minimizar el problema.

## **CAPÍTULO 6**

### **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL**

#### **“Programa de capacitación y formación educativa dirigida a empresas, afiliados y población abierta del sector educativo y de salud de las áreas aledañas al Hospital de Accidentes CEIBAL”**

##### **6.1 Justificación**

La prevención es un conjunto de medios útiles, prácticos y eficaces que tienen por objeto evitar e impedir los accidentes, es decir los acontecimientos materiales capaces de provocar lesiones corporales o la muerte. Sin duda alguna hay y habrán accidentes imprevisibles e inevitables, pero debe de tratarse que sea la excepción, la verdad es que donde quiera que se haya emprendido un esfuerzo de prevención verdaderamente serio habrán resultados inesperados que se traducen en una disminución masiva del número y la gravedad del problema.

Dada la experiencia laboral se ha observado en el transcurso de los años que existe una reincidencia de accidentes en motocicleta superando a cualquier otro tipo de accidentes automovilísticos.

Los accidentes de tránsito, constituyen un problema grave de salud por las implicaciones económicas para el IGSS, por el desembolso que hace para el tratamiento curativo por la magnitud de los problemas o daños corporales de los afectados en dichos accidentes, situación que se ha venido desarrollando sin que las autoridades correspondientes tomen las medidas necesarias que contribuyan a disminuir los índices.

Por lo anteriormente expuesto, en la investigación de campo realizado en el Hospital de Accidentes CEIBAL, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- se puede establecer que se tiene conocimiento de la población afiliada que sufrió accidentes en motocicleta en el período comprendido de agosto a octubre del año 2,011, en donde se evidencia que algunos de las causas fueron la imprudencia, exceso de velocidad, irrespeto a las leyes de tránsito y medios de señalización, observándose leve conocimiento de las medidas preventivas en la utilización de este medio de transporte, condicionamiento de empresas de entrega inmediata.

Estas situaciones provocan desequilibrio emocional por las implicaciones que trae consigo, tanto en los aspectos económicos, familiares, laborales y sociales. Ante esta panorámica y de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se plantea esta propuesta que tiene como propósito generar un proceso de sensibilización y concientización que permita implementar medidas de seguridad y así contribuir a minimizar dicha problemática .en los afiliados y la sociedad guatemalteca.

Para la implementación de la propuesta metodológica a continuación se describen los siguientes objetivos:

## **6.2 Objetivos**

### **6.2.1 Objetivo general**

- a. Concientizar a los afiliados sobre las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en motocicleta, con el fin de contrarrestar dicha problemática.

### **6.2.2 Objetivos específicos**

- a. Involucrar a profesionales de Trabajo Social y otras disciplinas en el proceso de formación y capacitación a fin de asumir responsabilidad en la atención de casos
- b. Involucrar a diferentes instituciones en el proceso de formación y capacitación a través de la coordinación apoye el desarrollo del mismo.
- c. Proporcionar orientación, asesoría, formación en torno a la prevención de accidentes al sector empresarial, de salud y educación a instituciones aledañas al hospital de accidentes “Ceibal”.
- d. Promover acciones relacionadas con la prevención de accidentes en motocicleta a través de la jefatura de Trabajo Social a fin de que se implemente como parte de su programa de actividades.

## **6.3 Beneficiarios**

Esta propuesta está dirigida a afiliados que utilizan la motocicleta como medio de transporte o instrumento de trabajo.

### **6.3.1 Directos**

Por ser los afiliados la razón de ser del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la población meta a alcanzar se convierten en los beneficiarios directos, por lo que se considera de trascendental importancia la implementación y ejecución de la propuesta con ello se contribuirá a minimizar los accidentes en motocicleta.

### **6.3.2 Indirectos**

Dentro de los beneficiarios indirectos se puede ubicar a la familia, los patronos, y el IGGS, con lo que contribuirá al mejoramiento de la estabilidad laboral y emocional, del derecho habiente.

## **6.4 Metodología**

Para la ejecución de la presente propuesta se utilizará el método deductivo-inductivo, en coordinación inicialmente con el equipo multidisciplinario del Hospital General de Accidentes, iniciando con una investigación diagnóstica a efecto de conocer que empresas o establecimientos educativos son idóneos para la aplicación de proyecto.

La intervención del profesional en Trabajo Social en el método de casos, es fundamental pues el afiliado a consecuencia de sufrir un accidente en motocicleta, presentan limitaciones físicas o mentales, lo más grave que muchos pierden la vida repercutiendo económicamente a su grupo familiar.

Ante esta panorámica, el profesional en Trabajo Social juega un papel determinante para el otorgamiento de las prestaciones en dinero, que les corresponde a los beneficiarios, por las limitaciones mentales o la muerte del afiliado.

Ejerciendo la función de investigación, a efecto de elaborar estudio social, determinado de acuerdo a la situación socio-económica y basado a la reglamentación institucional a que persona se le otorgará las prestaciones en dinero que por derecho le corresponde, para ello se utiliza el siguiente procedimiento:

1. El Departamento de Prestaciones en Dinero, solicita por escrito elaboración de estudio socio-económico.

2. El caso es asignado a la profesional en Trabajo Social.
3. Para esto se anota en libro de control de casos y cuaderno diario.
4. Se realizan las investigaciones documentales por medio de expedientes médicos; de donde se extraen datos importantes para la investigación de campo.
5. Ubicados en el área geográfica se consultan fuentes de información colaterales de preferencia, personas nativas o propietarios de comercio; con el propósito de investigar si los afiliados ya fallecidos, cuentan con otro grupo familiar, o hijos menores de edad, fuera del hogar.
6. Se procede a realizar visita domiciliaria a la esposa y/o convivientes, empleando para ello una entrevista estructurada la que contiene: datos personales del fallecido, grupo familiar, historia social, información en torno al ambiente material y moral y la situación económica.
7. Posteriormente y para que el proceso de la investigación sea completa, de tal manera de que se puedan cubrir a todos los beneficiarios con derecho; lo que amerita la realización de una visita patronal, con el propósito de que la encargada de recursos humanos de a conocer a quien tiene registrados como sus beneficiarios; además se sostiene, entrevista con sus compañeros y amigos en el trabajo, para descartar otros posibles beneficiarios. Realizada la investigación se procede a elaborar informe socio-económico, prevaleciendo el criterio del profesional en Trabajo Social, de acuerdo a los resultados obtenidos en las diferentes etapas descritas, quien de acuerdo a las normas reglamentarias determina si hay o no beneficiarios con derecho; por medio de un dictamen, estructurado en un documento que sintetiza los principales elementos de dicho informe; finalizado este, es traslado a la Supervisora Social, quien es la encargada de su revisión y de girarlo a donde corresponda.

Así mismo se coordinará con las instituciones de la Policía Municipal de Tránsito de Mixco y Policía Municipal de Tránsito de Guatemala, Ministerio de Gobernación y otros, quienes impartirán pláticas con los temas: “Cómo evitar un accidente”; “Conocimiento y aplicación de la leyes de tránsito”; “Responsabilidad del conductor”; “Equipo de protección”, etc. los que se

llevarán a cabo en reuniones que se programarán mensualmente con diferentes grupos.

Es importante resaltar que la finalidad del profesional de Trabajo Social ante esta problemática es coadyuvar a modificar las actitudes, comportamientos y hábitos en los conductores, con el fin de contribuir a reducir el número de accidentes en moto y por ende la mortalidad.

La evaluación de la presente propuesta se realizará al finalizar cada una de las fases, utilizando para tal situación, instrumentos y herramientas a cada una de ellas.

## 6.5 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	TEMPORALIDAD											
		Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Socialización y validación de propuesta metodológica con la Jefatura del Depto.	Trabajadora Social Ponente y Jefatura del Departamento												
Elaboración de diagnóstico y coordinación institucional aledaño al hospital	Trabajadora Social Ponente												
Coordinación y programación institucional	Trabajadora Social Ponente												
Coordinación interdisciplinaria intra y extra hospitalario	Trabajadora Social Ponente y Equipo multidisciplinario												



Desarrollo de los eventos de capacitación	Trabajadora Social Ponente y Equipo multidisciplinario												
Asignación, investigación y elaboración de casos sociales	Equipo de trabajo social												
Monitoreo proyecto de capacitación	Trabajadora Social Ponente y Supervisora Social												
Evaluación del proyecto de capacitación	Trabajadora Social Ponente y Equipo multidisciplinario												

Los procesos descritos deberán ser objeto de revisión cada final de año para realizar el análisis correspondiente y poder hacer las modificaciones que den cumplimiento a los requerimientos de los derechohabientes.

## 6.6 Recursos

### a. Humanos

Trabajadoras Sociales  
 Supervisora Social  
 Jefe  
 Subjefe  
 Equipo Multidisciplinario intra y extra hospitalario

### b. Materiales

Papelería  
 Marcadores  
 Materiales didácticos

### c. Equipo

Computadora  
 Impresora  
 DVD  
 Cañonera

### d. Físicos

Salones de usos múltiples para las actividades de capacitación y coordinación multidisciplinaria

## 6.7 Presupuesto

Recursos materiales	Precio unitario en quetzales	Total proyectado en quetzales
1 resma de papel	32.00	32.00
10,000 ejemplares de material educativo	5.00	50,000.00
5 DVD con contenido de accidentes	100.00	500.00
3,000 afiches informativos	8.00	2,400.00
Inclusión de Spot en el Info IGSS semanalmente	-----	-----
1 cámara de video	3,000.00	3,000.00
Investigación y elaboración de casos sociales	5,000.00	5,000.00
<b>TOTALES</b>	<b>8,145.00</b>	<b>60,932.00</b>

## **6.8 Evaluación**

Se realizará durante y al final de cada fase a manera de introducir las modificaciones correspondientes y con ello propiciar el logro de los objetivos planteados y que la intervención profesional este acorde a las necesidades de los derechohabientes.

## **6.9 Bibliografía sugerida para implementar la propuesta**

1. Departamento de Medicina preventiva. “Documental sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo”, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala. 1987.
2. Guía para prevenir accidentes de tráfico, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio General de Salud Pública, Barcelona, España. 2010
3. Manual de educación vial, disponible en [www.muniguate.com](http://www.muniguate.com)
4. Propuesta Didáctica sobre seguridad y prevención de accidentes de tránsito dirigido a la población escolar joven. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2011. Colombia, disponible en: <http://www.plannacionaldedesarrollo./colombia/org.gob>.

## CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la investigación de campo y como resultado del análisis, efectuado se puede establecer que los accidentes en motocicleta representan un creciente problema de salud a resolver en el país, por las proporciones que han alcanzado, trayendo consigo una serie de repercusiones para el individuo, la familia y la sociedad, pérdidas que se ven representadas en daños físicos que pueden ser temporales y permanentes. En casos extremos ocasionar la muerte, a nivel colectivo las pérdidas económico-sociales son sumamente cuantiosas por las multas e incapacidad para el trabajo, lo que repercute en pérdidas en la productividad de las empresas.
2. La imprudencia de los conductores de motocicletas y automóviles, así como el irrespeto de las reglas de educación vial e inadecuada aplicación de las leyes de tránsito; son las mayores causas que provocan éste tipo de percances.
3. La mayoría de los conductores de motocicleta no reciben capacitación de orden preventivo para conducir este medio de transporte; debido a que no se cuenta con un lugar específico para el mismo.
4. La situación de los afiliados que sufren accidentes en motocicleta se ve afectada, reduciendo su economía familiar y desestabilización emocional.
5. Para el régimen de seguridad social la pérdida económica anual es cuantiosa, por las compensaciones, indemnizaciones y pensiones a beneficiarios en accidentes, sumados al costo de tratamiento médico hospitalario y pago de prestaciones por lesiones y estancia hospitalaria.
6. En la sección de Trabajo Social no se cuenta con un proyecto específico, enfocado hacia la prevención de accidentes en motocicleta.
7. La participación del profesional de Trabajo Social en este tipo de problemas es de suma importancia, así lo reconocen los trabajadores sociales investigados, además, evidencian estar conscientes de su

aporte por medio de acciones de prevención, para contribuir a la reducción de este tipo de accidentes.

8. A través de la ejecución de la propuesta presentada a raíz de este estudio, se utilizará el método de Trabajo Social de casos y se desarrollará un proceso de sensibilización y concientización para la prevención de dicha problemática.

## RECOMENDACIONES

1. Que mediante la capacitación de medidas de prevención con la intervención de profesionales de Trabajo Social, en coordinación con el personal especializado en la materia (personal de tránsito de la Policía Nacional Civil de la municipalidad de Mixco y Guatemala) quienes serán los encargados de dar a conocer las leyes de tránsito y los diferentes tipos de educación vial para la toma de conciencia de la población derechohabiente.
2. Coordinar con las Instituciones responsables del tránsito la implementación de una oficina que establezca una academia específica para conductores de motocicleta, involucrando al personal de Trabajo Social y autoridad del Instituto de Seguridad Social.
3. Lograr con profesionales en Psicología, médicos, paramédicos y otros profesionales afines, mediante la coordinación de Trabajo Social procesos de concientización y valoración de la vida personal de los afiliados para prevenir accidentes y evitar el poner en riesgo la integridad física de los derechohabientes y la economía familiar.
4. Que las autoridades del Instituto de Seguridad Social y la jefatura de Trabajo Social, brinden el apoyo indispensable para que la propuesta realizada en este estudio pueda concretarse, de esta manera contribuir como equipo de trabajadores sociales a un problema calificado por la Organización Mundial de la Salud, como un problema social que se incrementa a nivel nacional y mundial.
5. Es necesario que el equipo de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del Hospital General de Accidentes CEIBAL intervenga adecuadamente aplicando el método de Trabajo Social de Grupos, con su debida estructura básica, técnicas e instrumentos correspondientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario de Pedagogía”, Editorial Libris SRL, Buenos Aires, Argentina, 2000.
2. Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”, Editorial Lumen, Buenos Aires Argentina, 1995.
3. Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”, 1ª. Edición corregida, Buenos Aires Argentina, Editorial Lumen, 1995.
4. Acuerdo No. 1002 de Junta Directiva del IGSS, “Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes”, Artículo 1, 1995.
5. Acuerdo 1,124 de Junta Directiva del IGSS, publicado en el Diario de Centroamérica el 19 de mayo del año 2003.
6. Acuerdo No. 468 de Junta Directiva del IGSS, Reglamento de Prestaciones en Dinero, 1967.
7. Acuerdo Número 13/2005, de Gerencia del IGSS, Artículos 5 y 6, Instructivo del Departamento de Trabajo Social.
8. Asociación Nacional de Escuelas de Trabajo Social, ANETS, El Trabajo Social de Guatemala Frente al Nuevo Milenio. Informe del IV Congreso de Trabajo Social, Guatemala, 1999.
9. Boisselier, Jackes. “Tratado de Higiene y Seguridad en el Trabajo”, Editores Interamericano S.A. de CB, Francia, s.f.
10. CASP-CELATS Colegio de Asistentes Sociales del Perú y Centro Latinoamericano de Trabajo Social, Perfil Profesional y Diseño Curricular de Trabajo Social, Lima, Perú, 1987.
11. Departamento de Capacitación y Desarrollo IGSS, Antecedentes Históricos Programa de Accidentes. Guatemala. 2008.
12. Departamento de Medicina preventiva. “Documental sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo”, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala. 1987.

13. Frank, Landy. "Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional", 1era. Edición en español, Puebla, México 2005.
14. Gordon, Hamilton. "Teoría y Práctica de Trabajo Social de Casos", Editorial Copilco, México 1992.
15. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El IGGS de Estudiantes "Trifoliar Informativo", Guatemala. 1999.
16. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Informe de Labores. Guatemala. 2010.
17. Ley de Desarrollo Social, Decreto Legislativo 42-2001, Talleres Magna Terra Editores, S. A. mayo 2003.
18. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295, Capítulo 1, Artículo 1.
19. Louis, Melemec. "Valoración de las Discapacidades y del Daño Corporal", Editorial Masson Editeur, Francia, Paris. 1991.
20. Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General, Acuerdo Número 1,002, de Junta Directiva del IGSS, Artículo 7.