



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO SOCIAL EN LA GESTION DE SERVICIOS AL USUARIO DEL
HOSPITAL ROOSEVELT**

TESINA

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

POR

Sandra Lucrecia Bercián Rosales

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, noviembre de 2012

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

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector
Secretario

Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora
Secretaria

Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
M.A. María del Rosario Casanova de Rosado

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Maestra
Licenciado

Ada Priscila del Cid García
Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada

Alicia Catalina Herrera Larios

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante
Estudiante

Lenin Federico Paniagua González
Jacqueline Arlett Estrada Reyes

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora
Secretaria
Coordinadora IIETS
Tutora – Revisora
Secretaría Académica

Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
M.A. María del Rosario Casanova de Rosado
Mtra. Ada Priscila del Cid García
MSc. Belia Aydeé Villeda Erazo
Licda. Celita Chacón de Prera

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

No alcanzan las palabras para agradecer a Dios, por la sabiduría que me brindó para culminar con éxito mis estudios. ¡Mil gracias SANTO DE ISRAEL, JEHOVÁ DE LOS EJERCITOS! Estas palabras son tan pequeñas para exaltar tu Santo Nombre.

A MI MADRE:

Carmen Angélica Rosales Quijada , a quien siempre recordaré. Q.E. P. D.

A MAMA SILVIA:

Por su amor incondicional, por estar presente en mis momentos difíciles, en los momentos de alegría y por confiar siempre en mí.

A MI ABUELITA:

Margarita de Jesús Hernández Valdez, quien con sus ejemplos me mostró lo valioso de conducirse en la vida con valores y principios morales. Q.E. P. D.

A MI ESPOSO:

Job David Castro Jiménez, por su amor y ayuda incondicional, este éxito no lo habría logrado sin su apoyo.

A MIS HIJOS:

Mónica Lucrecia, David Miguel y Estéfany Nohemí Castro Bercián. Que este triunfo académico, que Dios hoy me permitió obtener, sea su ejemplo a seguir.

A MIS HERMANAS:

Rosa Margarita Bercián Rosales de Estrada. Su tenacidad en la vida, fuente inspiradora que me motivó para lograr este triunfo académico.

Silvia Verónica Bercián García. Por estar siempre presente, aún en medio de la distancia.

A MI CUÑADO:

Alfredo Iván Estrada Barreno, por sus sabios consejos, su solidaridad, su generosidad y cariño.

A MIS SOBRINOS:

En especial a: Javier Alfredo, Gloria María Margarita, Juan Diego e Ivana Estefanía Estrada Bercián. Nunca olvidaré cuanto los quiero, siempre estaré con ustedes.

A MIS COMPAÑERAS DE ESTUDIO:

María del Carmen Marroquín, Esperanza Mazariegos, y Edna Eliza Cruz Soto, por los momentos inolvidables que pasamos juntas y por animarme en los tiempos difíciles. Dios las bendiga.

AGRADECIMIENTO

A GUATEMALA

Mi país, tierra que me vio nacer, de quien estoy orgullosa.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Casa de estudios que me permitió ser profesional.

A LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Por su formación académica en esta profesión.

A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL ROOSEVELT

Que me permitieron realizar esta investigación.

A MI TUTORA-REVISORA

MSc. Belia Aydeé Villeda Erazo. Agradecimiento por su constante orientación, por su tiempo, paciencia y confianza brindada en esta investigación.

AL LIC. FLORENCIO DE JESÚS LEÓN, Agradecimiento especial por su motivación, consejo, orientación y confianza que siempre me brindó.

A MIS MADRINAS DE GRADUACIÓN

Licda. Rosa Margarita Bercián Rosales de Estrada y Licda. Lissett Moreno Recinos. Gracias por ser mi inspiración.

“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

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN -----	i
CAPÍTULO 1	
TRABAJO SOCIAL EN SALUD	
1.1 Referencia Histórica-----	1
1.1.1 Trabajo Social-----	3
1.1.2 Trabajo Social en salud-----	5
1.2 Funciones, objetivos, principios, valores y campos de intervención de Trabajo Social-----	6
1.2.1 Funciones de Trabajo Social-----	7
1.2.2 Objetivos de Trabajo Social -----	9
1.2.3 Principios de Trabajo Social-----	10
1.2.4 Valores, teoría y práctica de Trabajo Social-----	10
1.2.5 Niveles de Intervención de Trabajo Social-----	13
1.3 Gerencia-----	15
1.4 Gestión-----	17
1.5 Planificación-----	19
1.6 Servicios-----	21
1.7 Usuarios y/o pacientes-----	22
1.8 Conflicto entre pacientes y personal de salud-----	23
CAPÍTULO 2	
ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL ROOSEVELT	
2.1 Visión y Misión-----	29
2.2 Estructura organizativa-----	30
2.3 Atención social a la demanda de pacientes-----	31
2.4 Contexto institucional-----	33

2.4.1 Ubicación -----	33
2.4.2 Construcción-----	33
2.4.3 Nivel de atención y población que atiende-----	34
2.4.4 Personal-----	34
2.4.5 Consultas externas-----	34
2.4.6 Servicios de encamamiento-----	35
2.4.7 Gestión de Servicio y Atención al Usuario-----	36

CAPÍTULO 3

GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL ROOSEVELT

3.1 Visión y Misión-----	39
3.2 Estructura organizativa-----	40
3.2.1 Criterios organizativos-----	41
3.2.2 Criterios funcionales-----	41
3.3 Ubicación, diseño y equipamiento-----	42
3.4 Servicios que presta-----	42
3.4.1 Coordinación interinstitucional-----	42
3.4.2 Atención a la familia-----	43
3.5 Importancia de la gestión ante las demandas de los usuarios-----	44
3.6 Funciones que desarrolla el equipo de Gestión de Servicio-----	45
3.7 Población que atiende-----	46

CAPÍTULO 4

TRABAJO DE CAMPO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados cualitativos-----	47
4.2 Resultados cuantitativos-----	48

CAPÍTULO 5

EL ROL DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL Y LA GESTIÓN A NIVEL GERENCIAL

5.1	Objetivos-----	55
5.2	Programas-----	55
5.3	Criterios de derivación del trabajador social para la atención de pacientes-----	61
5.4	Estrategias-----	62
5.5	Funciones a nivel gerencial-----	63
5.6	Metodología en la gestión-----	63
5.7	Logros obtenidos-----	64
	CONCLUSIONES-----	66
	RECOMENDACIONES-----	68
	BIBLIOGRAFÍA-----	69
	ANEXOS-----	73

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación denominado “TRABAJO SOCIAL EN LA GESTION DE SERVICIOS AL USUARIO DEL HOSPITAL ROOSEVELT” tiene el propósito de dar a conocer el desempeño del profesional de Trabajo Social a nivel de gerencia para organizar y dirigir el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario

Tema inédito que por primera vez es objeto de estudio por contar con apenas 4 años de creación, habiéndose ganado un espacio para la profesión, misma que a nivel laboral ha sufrido estragos debido a que en varias instituciones se han ido cerrado los espacios. Sin embargo es importante mencionar que en algunos países de Centro América y Sur América, la Gerencia Social, ha contribuido en la formación de la carrera de Trabajo Social, esto ha permitido abrir espacios importantes en instituciones gubernamentales y no gubernamentales, ocupando puestos de dirección, como en este caso, y de esta manera la profesión se ha destacado.

El profesional de Trabajo Social se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es la de facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y la prevención de las disfunciones. El Trabajo Social profesional está enfocado a la solución de problemas y al cambio. Por ello, los trabajadores sociales son agentes de cambio en la sociedad y en las vidas de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionados entre sí.

Por lo expuesto anteriormente fue necesario incluir dentro de este estudio teoría de Trabajo Social, y conceptos, conocimiento que enriqueció la investigación. Se plantearon además los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Determinar la importancia de la gestión de servicios a los pacientes que asisten al Hospital Roosevelt, a manera de presentar nuevos escenarios de acción del profesional a nivel de gerencia.

Objetivos específicos:

1. Conocer los servicios que presta el Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario en beneficio de los pacientes, para establecer el impacto de los mismos.
2. Establecer el grado de importancia que tiene la Gestión de Servicios ante las demandas, por parte de los pacientes y/o familiares.
3. Conocer el rol del profesional de Trabajo Social a manera de establecer si la formación profesional, ha sido su plataforma de acción, para organizar, dirigir e impulsar el Departamento de Gestión.

A continuación se describe la metodología empleada:

Para que esta investigación adquiriera base científica y objetiva fue necesario hacer uso del método científico, partiendo de lo inductivo a lo deductivo, y fue llevada a cabo a través del proceso metodológico el que sirvió de guía dentro de todo el proceso investigativo.

Por el nivel de profundidad y su enfoque metodológico esta investigación fue de tipo descriptivo, para el efecto se utilizaron procedimientos lógicos como la abstracción, la que permitió el conocimiento del problema objeto de estudio, en este caso la atención de los pacientes y/o usuarios, y el rol que desempeña la profesional de Trabajo Social. Se tomaron en cuenta además, las características, los elementos, así como la descripción, el registro, análisis e interpretación de la información.

Pero previamente para poder determinar las variables de estudio, hubo una aproximación al conocimiento de la realidad profesional a través del estudio

cuantitativo y cualitativo, utilizando para el efecto el enfoque multimodal, el modelo multimodal o de triangulación. Este método resulta de la convergencia o fusión de los enfoques de investigación cuantitativo y cualitativo, basado en ello, se recolectaron datos con y sin medición numérica, utilizándose para el efecto, las siguientes técnicas e instrumentos de investigación: La encuesta, la observación, entrevistas no estructuradas y estructuradas, cuestionarios, descripciones, fichaje, estudio de casos, revisión de notas periodísticas, documentales, de campo e institucional.

El estudio cuantitativo consistió en una encuesta dirigida a pacientes que demandan la atención del Departamento de Gestión de Servicio y la Atención al Usuario del Hospital Roosevelt, la aplicación de esta encuesta permitió medir el grado de impacto del mismo. Se trabajó con una muestra 368 encuestas, que corresponde al 9% de la población atendida durante el mes de agosto del 2012. Las encuestas fueron aplicadas al lazar, contienen 5 preguntas que fueron elaboradas con la intencionalidad de indagar sobre la calidad de atención al usuario.

Para lograr un enfoque cualitativo dentro de este estudio, fue necesario hacer uso de instrumentos como la entrevista estructurada dirigida a la profesional de Trabajo Social, que permitió conocer el desempeño dentro de la gestión a nivel de dirección o gerencia. Se elaboró y aplicó además, un cuestionario de 12 preguntas dirigidas a la profesional, que permitió recabar información sobre el contexto institucional y los servicios que brinda el Departamento Gestión de Servicio y Atención al Usuario. Estos instrumentos dieron respuestas a las variables descritas dentro del plan de investigación.

Esta investigación permitió hacer una aproximación, que desde el punto de vista metodológico hizo posible llegar a conclusiones interesantes dentro del campo de Trabajo Social.

Para la presentación de los resultados de esta investigación fue necesario estructurar el siguiente contenido capitular que permitió ordenar la misma, para lograr una mejor

comprensión en los lectores, facilitándoles de esta manera conocimientos que enriquezcan su acervo profesional así como a la profesión de Trabajo Social.

En el Capítulo 1 se da a conocer lo referente a la teoría de Trabajo Social y conceptos afines a la investigación, conocimiento base para este estudio investigativo.

El Capítulo 2 contiene datos específicos de la institución, marco geográfico de la investigación, como su organización, funcionamiento, sus antecedentes, su contexto, visión y misión.

El Capítulo 3 presenta información sobre Gestión de Servicio y Atención al Usuario del Hospital Roosevelt, tomándose en cuenta desde los antecedentes históricos, estructura organizativa, visión y misión, entre otros.

En el Capítulo 4 se hace referencia al resultado y análisis del trabajo de campo desde el método multimodal, fusionándose los resultados cualitativos y cuantitativos, que permitieron conocer la correspondencia de la teoría de la profesión de Trabajo Social, con el rol de gerencia en la gestión de servicios a los usuarios del hospital Roosevelt, objeto de estudio de esta investigación.

El Capítulo 5 da a conocer el rol del profesional de Trabajo Social y la gestión a nivel gerencial a través de la cual ha organizado y dirigido el Departamento de Gestión de Servicio a favor de los pacientes, tomando en cuenta desde su planificación, hasta la ejecución misma de sus planes, programas y proyectos, así como la metodología empleada, las estrategias, funciones hasta llegar a los logros obtenidos a través de su gestión dentro de campo de dirección.

En la parte final, se presentan las correspondientes conclusiones y recomendaciones como producto de la investigación misma, luego de culminar el proceso de estudio y análisis de los resultados.

CAPÍTULO 1

TRABAJO SOCIAL EN SALUD

El presente capítulo describe la referencia histórica del Trabajo Social a nivel internacional, así como el surgimiento de la profesión en Guatemala dentro del campo de la salud. Presenta las funciones, los objetivos, valores y campos de intervención de Trabajo Social. Contiene conceptualizaciones sobre gerencia, gestión, planificación, servicios, usuarios y conflicto entre pacientes y personal de salud, para una mejor comprensión del tema.

1.1 Referencia histórica:

El Trabajo Social tiene su origen, en filosofías e ideales humanitarios, religiosos y democráticos. Su aplicación es universal y va encaminada a resolver aquellas necesidades humanas que surgen de la interrelación personal y social, y también a desarrollar el potencial humano.

Las creadoras que prepararon el camino para el comienzo de la profesión fueron: Mary Richmond y Jane Adams en Estados Unidos, Carmen Rivera de Alvarado, Dorothy D. Bourne y Beatriz Lasalle, en Puerto Rico.

Para entender el origen y desarrollo de la profesión de Trabajo Social es necesario remontarse a la Inglaterra del Siglo XVII, donde se sientan las bases de bienestar social que luego culminan en la creación de servicios de Trabajo Social.

La profesión tuvo su nacimiento y origen en los Estados Unidos en el siglo XIX con una profunda herencia europea como trasfondo. Las sociedades para organizar la caridad se convierten en precursoras del Trabajo Social. Las casas de vecindad, auspiciadas por las sociedades, son centros comunitarios donde se realiza una labor educativa de prevención primaria. A principios del Siglo XX se profesionaliza el Trabajo Social y comienzan a surgir las escuelas de Trabajo Social. El comienzo del

Trabajo Social concebido más profesionalmente se asocia con el principio del siglo XX.

En 1905 se inicia el trabajo médico social. Los departamentos de Educación, Salud y la Cruz Roja Americana se constituyen en pioneros de la profesión en la Isla de Puerto Rico.

La década del 1920, marca el comienzo del Trabajo Social profesional. En 1931 se crea la primera organización profesional de trabajadores sociales En 1943 se crea la primera plaza de Trabajo Social en una institución privada, la Casa de Convalecencia de Guaynabo, Puerto Rico.

Para mayo de 1954 el Colegio de Trabajadores Sociales de Puerto Rico comenzó a expedir las licencias de Trabajo Social. El trabajo conjunto y la militancia de esta sociedad, trabajando en colaboración con la Asociación Puertorriqueña de Trabajadores Sociales, culmina con la Ley 171 del 11 de mayo de 1940, que crea la colegiación compulsoria y el Colegio de Trabajadores Sociales como organismo representativo de la profesión en Puerto Rico.

En la historia de la profesionalización del Trabajo Social se destacan Flexner y Greenwood, personas que en dos momentos diferentes de dicho proceso evolutivo plantean el nivel de profesionalismo alcanzado en la carrera de Trabajo Social.

Greenwood concluye que el Trabajo Social es una profesión ya que reúne los siguientes criterios: Cuenta con un cuerpo sistemático de teoría que sustenta su quehacer, tiene autoridad profesional que emana del dominio de una teoría, tiene el reconocimiento comunitario de que la profesión es válida.

Posee un código de Ética que rige la conducta de sus miembros, cuenta con una cultura profesional, consistente en un vocabulario y metodología profesionales. El Trabajo Social busca crecer dentro de la jerarquía profesional de manera que pueda

gozar también del máximo prestigio, autoridad y monopolio que al presente pertenece a las pocas profesiones más destacadas.¹

1.1.1 Trabajo Social:

A continuación se presentan deferentes definiciones de Trabajo Social que definen el quehacer de todo trabajador social desde el punto de vista de diferentes autores.

- El Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de Derechos Humanos y Justicia Social son fundamentales para el trabajo social.²
- Es una disciplina de las ciencias sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación.³
- El trabajo social: Es una transdisciplina que se ocupa de promover el cambiosocial, de resolver problemas que se suscitan de las relaciones humanas y de fortalecer, más liberar al pueblo con el objetivo de incrementar el bienestar de las comunidades.⁴

¹[En línea]. - - [Consultado el 10 agosto 2012].- - Disponible en: www.slideshare.net/.../desarrollo-histórico-del-trabajo-social.

²[En línea].- - [Consultado el 21 de septiembre 2012].- - Disponible en:<http://www.tsmu.org/doc/declaracionEtica.pdf>

³Area de Formación Profesional Especifica, Boletín InformativoEscuela de Trabajo Social, Guatemala, s/f, pág.1

⁴ANDER-EGG, Ezequiel. Que es Trabajo Social. Pág.87

Los autores coinciden en que el trabajador social, promueve cambios, resuelve problemas de tipo social, económico y cultural, su quehacer esta enfocado en las relaciones humanas justas.

Las funciones de dirección ejercida por la profesional de Trabajo Social en las gestiones realizadas a favor de los usuarios del Hospital Roosevelt, gestiones encaminadas a lograr el pleno goce del derecho a la salud que tiene todo ciudadano/a se ven reflejadas dentro de estos conceptos.

De acuerdo a estas definiciones 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 la prevención de las disfunciones. Por lo tanto, el Trabajo Social profesional está enfocado a la solución de problemas, son agentes de cambio en la sociedad y en las vidas de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionados entre sí.

Este sistema de valores teoría y práctica de Trabajo Social ha permitido a la profesional de Trabajo Social, moverse en espacios de gerencia o dirección, abriendo un espacio más dentro del campo de salud. Desde este espacio se ha logrado derivar funciones a través del diseño de instrumentos de investigación y planificación.

Por lo tanto el Trabajador Social es un profesional de la acción social que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano y la prevención y atención de dificultades y/o carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social en el que viven, capacitado profesionalmente para ocupar cargos gerenciales e incursionar en nuevos escenarios de intervención.

1.1.2 Trabajo Social en Salud

Las definiciones anteriormente descritas engloban el quehacer del trabajador social en los diferentes campos de acción, por lo que se hace necesario presentar a continuación la definición de Trabajo Social en el campo de salud.

“El Trabajo Social es un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones médico-sociales a través de programas integrados y nunca de acciones aisladas del todo, que es la institución de salud, de la cual es un subsistema intermedio en su complejidad, sea esta Ministerio o Secretaría de Salud, Coordinación Sanitaria regional u Hospital”.⁵

De acuerdo a esta definición los programas de salud deben tener correspondencia con todas las disciplinas que intervienen en el campo de la salud, desde los ministerios hasta las instituciones que brindan directamente este servicio, basándose en ello los planes, programas, y proyectos que a nivel de dirección se han diseñado por la trabajadora social jefa del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, han sido derivados tomando en cuenta las necesidades de la población, en este caso los usuarios o pacientes, con el propósito de garantizar el derecho a la salud y velar porque éste no será violentado.

El profesional de Trabajo Social en este campo apoya las acciones médico sanitarias, a través de actividades y programas integrados y de objetivos de la institución de salud de la que forma parte, enfocados desde el punto de vista de las necesidades y de los problemas sociales. El trabajador social en el campo de la salud pretende proporcionar a las personas un cierto grado de autonomía en los problemas de salud, para que busquen sus propias soluciones.

Actualmente el trabajador social en Salud se basa en la premisa de las relaciones ante la salud y los factores sociales. A partir de esta idea de la dimensión social

⁵ KISNERMAN, Natalio. Salud Pública y Trabajo Social”. Editorial Humanitas. Buenos Aires, Argentina, 1990. Pág. 122

dentro del campo de la salud, se han ido derivando las funciones de los o las trabajadoras sociales, entre ellas figuran:

- Atender las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios que afectan a la salud de los usuarios y que es posible atenuar, atender o prevenir con la acción profesional.
- Promover y fortalecer la organización de grupos de pacientes de acuerdo a la afección de salud por ejemplo grupo de diabéticos, de alcohólicos, cardiopatas, grupo de moda y talleres de rehabilitación.
- Participar en equipos de educación sanitarios y salud pública dentro del programa de atención permanente, en donde se desarrolla una función básica preventiva con participación comunitaria.
- Rehabilitación de disminuidos temporales y crónicos en todo lo que comunique al problema de reinserción social.
- Reinserción de enfermos después de su tratamiento u hospitalización.
- Atender el problema de la angustia de hospitalización que se produce en el momento del internamiento.
- El Trabajador Social en Salud promueve acciones para proporcionar a los individuos un cierto grado de autonomía en los problemas de salud.⁶

1.2 Funciones, objetivos, principios, valores y campos de intervención de Trabajo Social

Para que el trabajador social logre promover cambios sociales, así como la resolución de problemas que se dan dentro de las relaciones humanas, es necesario tomar en cuenta las funciones de la profesión, sin descuidar su filosofía; por lo que se hace necesario presentar los objetivos, principios, valores y campos de intervención del profesional de Trabajo Social, lo que permitirá una mejor comprensión del Trabajo Social en Salud.

⁶ ANDER-EGG, Ezequiel. Que es el Trabajo Social. Pág. 91.

1.2.1 Funciones

- **Función de investigación:**
Esta función permite el conocimiento, análisis e interpretación crítica de la realidad nacional de los campos de aplicación y del Trabajo Social en general.
- **Función de planificación:**
El desempeño de esta función permite al profesional diseñar las acciones que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población y al cambio social.
- **Función de organización para la movilización y gestión popular:**
Esta función es una de las características que distingue al trabajador social del que hacer de otros profesionales, mediante la identificación y agrupamiento de personas en organizaciones que les permita tener participación en el proceso de cambio y en sus gestiones encaminadas a lograr su bienestar.
- **Función de promoción para la transformación social:**
Función que se encamina a sensibilizar a la población para que haya una movilización instantánea de las comunidades con la finalidad de encarar su problemática. Esto implica que las personas debidamente organizadas asuman una actitud crítica y objetiva de las causas, efectos e interrelaciones de dicha problemática, de tal manera que movilicen sus recursos disponibles con el fin de impulsar las acciones necesarias para lograr la participación de la población total en el proceso de cambio social.⁷

De estas funciones; la de investigación y planificación han sido pilares para organizar, dirigir y lograr la sostenibilidad del programa general, diseñado por la profesional de Trabajo Social, jefa de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, para beneficio de los usuarios del hospital Roosevelt.

⁷PUAC TUMAX, María Margarita, Las Funciones de Trabajo Social en el campo hospitalario. Tesis, Pág. 57.

Dentro de la función de investigación se realizan entrevistas, reuniones, coordinaciones intra y extra hospitalarias, estudio de historial médico, revisión documental y estudios específicos. Se utilizan instrumentos diseñados para tal fin y se elabora informe sobre los resultados de las investigaciones realizadas a favor de los usuarios/as.

En lo que respecta a la función de planificación: Se han diseñado instrumentos que dirigen acciones estratégicas a favor de los pacientes, tales como planes, programas y cronograma de actividades específicas a cada programa, que permiten un ordenamiento lógico, coherente y sobre todo metodológico. Estos instrumentos de planificación se describen de forma detallada en el capítulo 5.

Para poder analizar las funciones que se desempeñan en la gestión de los servicios, hacia los usuarios del hospital Roosevelt, se considera necesario presentar a continuación funciones y actividades que se realizan en diferentes entidades públicas y privadas por profesionales de Trabajo Social:

- Dentro de la investigación se realizan prioritariamente entrevistas, estudios socioeconómicos, informes de investigaciones socioeconómicas, diagnósticos situacionales y elaboran instrumentos de recolección de información de casos sociales.
- En planificación realizan prioritariamente calendarizaciones de actividades, elaboran instrumentos de planificación tales como: planes, programas, proyectos cronogramas, toma de decisiones para resolver situaciones.
- En orientación y asesoría realiza prioritariamente entrevistas para orientar personas y grupos familiares, visitas domiciliarias, revisa documentos con fines de asesoría.

- Por lo que se hace necesario que las/los trabajadores sociales, se preparen en Gerencia Social, y así lograrán tener un perfil de alto nivel, no dependiente y poder ocupar cargos de dirección y decisión en lo relacionado con la elaboración de proyectos sociales.⁸

Estas funciones enmarcan la importancia de incursionar dentro de espacios de gerencia social, ocupar espacios de dirección que amplíen las áreas de intervención profesional a nivel público y privado. Por lo tanto se evidencia que el profesional de Trabajo Social cuenta con la preparación teórica y metodológica para incursionar en estos nuevos escenarios.

Por lo tanto es necesario mencionar aspectos que conforman la filosofía de Trabajo Social:

1.2.2 Objetivos de Trabajo Social

- Impulsar la promoción y defensa de los derechos humanos.
- Fomentar la práctica de los valores humanos en individuos, grupos y comunidades para que en su ejercicio cotidiano facilite sus procesos de desarrollo social.
- Estudiar críticamente la problemática económica, social, cultural y ecológica en lo que le corresponda intervenir, aportando soluciones efectivas a las necesidades sociales.
- Contribuir en el estudio y elaboración de políticas sociales.
- Realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta, y sirvan para orientar la acción del Trabajo Social.

⁸GUZMAN PORRES, Lidia Esperanza, Gerencia Social y el Trabajo Social. Tesis. Pág. 47 y 48.

- Promover la organización y participación de la población mediante prácticas democráticas.
- Promover el desarrollo integral de los individuos, familias grupos y comunidades mediante la organización y promoción social, para la autogestión y movilización popular.
- Sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal.

1.2.3 Principios de Trabajo Social

- Observancia de los valores éticos de la profesión.
- Respeto a los derechos humanos.
- Respeto a la dignidad humana.
- Respeto a la individualidad.
- Reconocer las potencialidades de las personas.
- Tolerancia.
- Pluralismo.
- Solidaridad, cooperación y ayuda mutua.
- Guardar el secreto profesional.
- Respeto al derecho que tiene la población en la libre toma de decisiones en torno a los problemas que le afectan.
- Fortalecer las prácticas democráticas en la población.⁹

1.2.4 Valores, teoría y práctica de Trabajo Social

Los valores del Trabajo Social están expresados en los códigos de ética profesional a nivel nacional e internacional. La profesión se ha desarrollado con ideales humanitarios y democráticos, y sus valores se basan en el respeto a la igualdad, el valor y la dignidad de todas personas.

⁹ SEGURA GONGORA, Sandra Judit. Implicaciones Económicas y Sociales del problema de Hidrocefalia. Tesis. Pág. 19.

Desde sus comienzos hace más de un siglo, la práctica de Trabajo Social se ha centrado en hacer frente a las necesidades humanas y desarrollar el potencial humano. Los derechos humanos y la justicia social constituyen la motivación y la justificación de la acción del Trabajo Social. En solidaridad con quienes están en desventaja, la profesión lucha por mitigar la pobreza y liberar a los vulnerables, los excluidos y los oprimidos, promoviendo su inclusión social.

“En el escudo de la Escuela los siete puntos simbolizan los valores que, como representativa del Trabajo Social y de los centros formadores en esa profesión, rigen la conducta personal, profesional y organizacional de sus autoridades, de su personal, de sus estudiantes y de sus egresados. Cada punto de la estrella simboliza uno de los siguientes valores:

Respeto

Responsabilidad

Solidaridad

Libertad

Verdad

Efectividad

Equidad”¹⁰

El concepto de Ética Profesional con respecto al Trabajo Social son las normas que rigen la conducta del Trabajo Social, en forma permanente durante el desempeño de la profesión.¹¹

En cuanto a su teoría:

El Trabajo Social basa su metodología en un cuerpo sistemático de conocimientos sustentados en la experiencia y derivados tanto de la investigación y evaluación de la práctica incluyendo los contextos locales e indígenas. Reconoce la complejidad de

¹⁰ [En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://trabajosocial.usac.edu.gt/escudo.php>

¹¹ [En línea]. - - [Consultado el 8 agosto 2012].- - Disponible en: <http://www.tsmu.org/doc/declaracionEtica.pdf>

las interacciones entre los seres humanos y su entorno, así como la capacidad de que tanto, las personas sean afectadas o que éstas alteren las múltiples presiones que recaen sobre ellas, incluyendo los factores bio-psicosociales.

La profesión de Trabajo Social recurre a teorías acerca del desarrollo humano, de los comportamientos, y de los sistemas sociales, para analizar las situaciones complejas a fin de facilitar los cambios personales, organizacionales, sociales y culturales.

Por lo tanto la teoría sustenta las distintas funciones empleadas en la gestión de servicios a los usuarios, y es el pilar para incursionar a niveles de dirección en diferentes campos de intervención como el caso del Hospital Roosevelt.

En cuanto a la práctica:

El Trabajo Social se enfrenta a las fronteras, desigualdades e injusticias que existen en la sociedad. Responde a las crisis y emergencias así como a los problemas personales y sociales del día a día. Utiliza distintos conocimientos, técnicas y actividades consecuentes con su centro de atención holístico en las personas, por un lado y en sus entornos por otro. Las intervenciones de Trabajo Social abarcan desde los procesos psico-sociales focalizados a nivel individual, hasta el compromiso con la política social, la planificación y el desarrollo.

Estas prácticas incluyen asesoramiento: Trabajo Social de Casos, Trabajo Social con Grupos, Pedagogía Social y los tratamientos y terapias familiares, dentro de ellas se realizan esfuerzos para ayudar a las personas a obtener servicios y recursos comunitarios. Las intervenciones también incluyen la dirección de organismos públicos o privados, organización comunitaria y el compromiso con la acción socio-política para influir en la política social y el desarrollo económico.

El centro holístico del Trabajo Social es universal pero las prioridades de la práctica profesional variarán de un país otro y entre periodos de tiempo, dependiendo de las circunstancias culturales, históricas, y socioeconómicas.¹²

1.2.5 Niveles de intervención de Trabajo Social

Actualmente se reconocen tres niveles de intervención profesional en Trabajo Social, siendo estos: Individual y familiar, grupal y comunitario; constituyéndose cada uno en el campo de acción en donde el profesional debe ejecutar las diferentes acciones y funciones, basándose en una serie de etapas y procesos que le permiten sistematizar su accionar y por ende desarrollar una labor encaminada a la luz de aspectos puramente científicos.

Trabajo Social Individual y Familiar

Es un servicio personal proporcionado por trabajadores o trabajadoras sociales calificadas, a individuos que requieren ayuda especializada para resolver un problema personal o familiar. Su objetivo es eliminar tensiones materiales o emocionales y ayudar al individuo a lograr un ajuste práctico de acuerdo al medio social así como a la satisfacción mutua en sus relaciones personales.

Trabajo Social de Casos, trata de lograr su objetivo a través de un estudio cuidadoso del cliente en su familia de su ambiente social y de su problema; al establecer una relación cooperativa con él, en la cual su propia capacidad de hacer frente al problema es aumentada para movilizar cualesquier otro recurso o ayuda profesional que se crea apropiada.¹³

Es dentro de este nivel de intervención, que se enmarcan las funciones dirigidas hacia la gestión de servicios de los usuarios del Hospital Roosevelt ya que el paciente es el objeto de la intervención profesional.

¹²[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en:<http://uncambioenlasociedad.blogspot.com/2010/11/valores-teoria-y-practica-en-el-trabajo.html>

¹³GUZMAN PORRES, Lidia Emperatriz. Gerencia Social y el Trabajo Social. Tesis, Pág.50.

Trabajo Social de Grupos

Es conocido como método de grupos; es un proceso educativo en el que el trabajador/a social, conduce a los individuos a establecer relaciones de grupo satisfactorias que les permita crecer emocionalmente y los capacita para actuar de acuerdo a las circunstancias de su medio ambiente social y familiar.

Este método fija su atención en el individuo para orientarlo a obtener el máximo de sus posibilidades sociales, espirituales, físicas y culturales; es además un sistema de influencia que puede utilizarse como medio para alcanzar los cambios o transformaciones deseados, contribuyendo al proceso de cambio social.

Dentro de este nivel, la profesional de Trabajo Social realiza funciones de gerencia a través de la ejecución de programas de capacitación y motivación dirigidos al equipo de trabajo, se realizan reuniones de asesoría e información. Este trabajo de grupo aumenta el grado de participación y rendimiento laboral de todo el equipo de trabajo. Utilizar este método fomenta la satisfacción, la creatividad individual, crea además un ambiente de cooperación y compromiso ante las demandas de los usuarios.

Trabajo Social de Comunidad

Todo profesional de Trabajo Social en su accionar profesional en la comunidad tienen que tener claro lo que es la inmersión, plantearse objetivos que puedan ser alcanzados, a manera de plantear a la institución con quien se elabore un diagnóstico real de la comunidad en la cual desarrolle su trabajo, encaminados a lograr el bien común por el esfuerzo comunitario. En sociedades indígenas no industrializadas, aún hoy se mantiene una clara tradición de cooperación y ayuda mutua.

El desarrollo de la comunidad se considera una técnica social útil y eficaz para lograr ciertos objetivos y para promover una nueva dinámica social que incorpore a la población como elemento activo del proceso general de desarrollo.¹⁴

¹⁴Idem.

1.3 Gerencia

Se hace necesario incluir información teórica sobre gerencia, gestión, planificación, servicios, usuarios o pacientes, y conflicto entre pacientes y personal de salud, para lograr un mejor análisis y comprensión del tema objeto de estudio, ya que dentro de este escenario se desarrollan las funciones del profesional de Trabajo Social responsable de la gestión de servicios al usuario del Hospital Roosevelt.

La palabra gerencia se utiliza para denominar al conjunto de empleados de alta calificación que se encarga de dirigir y gestionar los asuntos de una empresa. El término también permite referirse al cargo que ocupa el director general (o gerente) de la empresa, quien cumple con distintas funciones: coordinar los recursos internos, representar a la compañía frente a terceros y controlar las metas y objetivos.¹⁵

Es importante que el o la gerente cuente con el perfil apropiado para elegir su trabajador; que es un conglomerado de rasgos que pueden medirse, para determinar con precisión su valor y tomar decisiones apropiadas de selección y ubicación laboral. Estos rasgos incluyen aptitudes y actitudes.

La gerencia debe tener siempre presente la importancia de las relaciones humanas tomando en cuenta que la prueba del éxito del gerente es su habilidad para organizar la cooperación humana. El individuo debe sentir que su trabajo es socialmente necesario y apreciado. La élite gerencial requiere entrenamiento sistemático en destrezas humanas: sesiones de comunicación intensiva y evaluaciones mediante cuestionarios y entrevistas. El contacto entre supervisores y subordinados permite dotar a ese ente mítico que los empleados llaman “la compañía” de amabilidad, consideración, justicia y competencia.

En teoría, las personas no quieren sólo seguir órdenes. La facultación es sensata, cuando va acompañada de responsabilidad por los resultados; en caso contrario, es

¹⁵CALARCO ,Mario Rubén, Trabajo Social y Gerenciamiento Social, pag.21.

una receta para la anarquía y el bajo desempeño. Empowerment¹⁶ quiere decir potenciación o empoderamiento que es el hecho de delegar poder y autoridad a los subordinados y de conferirles el sentimiento de que son dueños de su propio trabajo.

La gerencia debe promover círculos de calidad. Los círculos de calidad buscan mejorar la calidad del trabajo y la calidad de vida en el trabajo, aumentando el grado de participación de los trabajadores en el control y en la administración de la empresa, argumentando que el trabajo en equipo fomenta la satisfacción y la creatividad individual. Los círculos de calidad se apoyan principalmente en tres principios generales. El primero es que el trabajo en grupo es algo natural a toda sociedad en la que la identidad de la persona está, en gran medida, determinada por el grupo o grupos a que pertenece. Un principio universal es que el ser humano es un ser social, no un ser individual. El segundo principio general es que nadie puede conocer mejor el trabajo que aquel que lo realiza cotidianamente. Un tercer principio, y este de carácter más operativo, es que la mejor idea de uno es siempre inferior a la idea del grupo.

A través de la gerencia se pueden organizar equipos autodirigidos. Un equipo de trabajo autodirigido es un número pequeño de personas, que comparten conocimientos, habilidades y experiencias complementarias y que, comprometidos con un propósito común, se establecen metas realistas, retadoras y una manera eficiente de alcanzarlas también compartida, asegurando resultados oportunos, previsible y de calidad, por los cuales los miembros se hacen mutuamente responsables. Esta singular forma de trabajar produciendo resultados de manera interdependiente, es lo que hace posible que el desempeño del equipo, sea cualitativamente superior a la suma de los aportes y tareas individuales que realizan sus miembros. Pero el desempeño del equipo también es superior, porque superiores son los valores de sus integrantes.

¹⁶Empowerment: Este término se utiliza para expresar la participación y la iniciativa del trabajador.

Cuando se piensa en el principal objetivo o resultado que pretenden alcanzar las organizaciones de cualquier índole, sean públicas o privadas, grandes, medianas, pequeñas o micro; con o sin fines de lucro, lo primero que se viene a la mente es el concepto de productividad, entendida como la capacidad de generar bienes o servicios con un mínimo de errores o desechos crónicos y maximizando los beneficios de todo tipo que se puedan obtener. De acuerdo con lo anterior se puede decir que, para que una organización obtenga el nivel de productividad deseado requerirá cumplir con dos importantes características: ser eficiente y eficaz a la vez¹⁷.

Para brindar atención de calidad a los usuarios del Hospital Roosevelt a través de la gestión de servicios a los pacientes, se han tomado decisiones a nivel gerencial como las mencionadas anteriormente, como por ejemplo se cuenta con un perfil adecuado para la selección del personal que toma en cuenta, además de la experiencia las aptitudes y actitudes. Dentro de la administración del personal se ha delegado autoridad y empoderamiento a subalternos para cargos de supervisión, tomando en cuenta resultados.

Para aumentar la calidad dentro del desempeño laboral se organiza el trabajo en equipo para aumentar el nivel de participación y rendimiento, esto ha provocado la creatividad individual y el compromiso en la atención del paciente.

1.4 Gestión

El concepto de gestión hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo.¹⁸

La gestión está caracterizada por una visión más amplia de las posibilidades reales de una organización para resolver determinada situación o arribar a un fin determinado. Puede asumirse, como la "disposición y organización de los recursos

¹⁷ [En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://www.slideshare.net/GestioPolis.com/teoria-y-enfoques-historicos-de-la-gerencia>

¹⁸ [En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en: [Concepto de gestión - Definición, Significado y Qué es definicion.de/gestion/](http://Concepto.de/gestion-Definicion,Significado-y-Que-es-definicion.de/gestion/)

de un individuo o grupo para obtener los resultados esperados". Pudiera generalizarse como una forma de alinear los esfuerzos y recursos para alcanzar un fin determinado.

Los sistemas de gestión han tenido que irse modificando para dar respuesta a la extraordinaria complejidad de los sistemas organizativos que se han ido adoptando, así como a la forma en que el comportamiento del entorno ha ido modificando la manera en que incide sobre las organizaciones.

Para lograr definir, por tanto, lo que se ha dado en llamar "Control de Gestión", sería imprescindible la fusión de lo antes expuesto con todo un grupo de consideraciones y análisis correspondientes sobre el control.

En todo este desarrollo, el control ha ido reforzando una serie de etapas que lo caracterizan como un proceso en el cual las organizaciones deben definir la información y hacerla fluir e interpretarla acorde con sus necesidades para tomar decisiones.

El proceso de control clásico consta de una serie de elementos que son:

- Establecimiento de los criterios de medición, tanto de la actuación real como de lo deseado.
- Fijación de los procedimientos de comparación de los resultados alcanzados con respecto a los deseados.
- Análisis de las causas de las desviaciones y posterior propuesta de acciones correctoras.¹⁹

La gestión del conocimiento en las organizaciones de salud requiere generar respuestas rápidas y adecuadas a las necesidades y demandas del mercado de trabajo. Actualmente la capacitación debe desarrollar la capacidad de aprender en

¹⁹ [En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en: www.ull.es/publicaciones/latina/20025210villanueva.htm

las personas y de enfrentar nuevas situaciones, lo cual es posible por medio de un aprendizaje permanente o continuo, íntimamente relacionado con los procesos de trabajo, ya que en el tercer milenio hay que enfrentar un entorno cambiante, impredecible y una sociedad globalizada que requiere un alto grado de competitividad, lo cual obliga a estar dispuestos a aprender y reaprender permanentemente.

1.5 Planificación

Función principal debido a que el profesional de Trabajo Social en la gestión de los servicios, tiene como propósito contribuir a resolver las problemáticas presentadas por los individuos y familiares a manera de lograr una atención oportuna, eficaz y sobre todo humanizada tal como lo describen la ética profesional, los principios y valores, para lograrlo es necesario aplicar el proceso de planificación derivado de un análisis situacional, que permite a la profesional crear estrategias de acción para el logro de los objetivos.

El término planificar significa prever. En su concepción más sencilla, planificar significa prepararse para la acción, o sea, definir qué se quiere hacer, cómo hacerlo, dónde y cuándo hacerlo, con qué y con quiénes hacerlo y cuánto hacer. Como puede verse, incluye la elección de los medios y los tiempos para hacerlo. La planificación es un proceso intelectual capaz de suministrar una concepción anticipada de lo que se pretende realizar; es decidir por adelantado.

Esa precisión en lo que se quiere lograr y sus características, es lo que en la planificación tradicional se conocía como “imagen - objetivo”, pero en la planificación con enfoque estratégico se constituye en la “visión –misión” institucionales.

Una de las características del enfoque estratégico aplicado a la planificación es la realización de un conjunto de actividades que facilitan la concepción de estrategias y la toma de decisiones. Estas actividades contemplan cuatro etapas básicas:

- Análisis situacional
- Definición y selección de estrategias
- Plan de acción
- Mecanismos de control

Una de las herramientas más utilizadas para hacer el análisis situacional de las organizaciones y, sobre esa base, definir estrategias de intervención para mejorar su acción, que se señala como la segunda etapa del enfoque estratégico aplicado a la planificación, es la que se conoce como el análisis foda: que significa estudio de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (F.O.D.A.).

Nos permite determinar los principales elementos como fortalezas debilidades oportunidades y amenazas, y así poder tener una mayor concentración y determinar la misión y la visión por medio de ellas.

Dentro de la gestión de servicios, se investigan las fortalezas con las que se cuentan como por ejemplo una de ellas es que se tiene el apoyo de las autoridades del Hospital Roosevelt, esto nos da oportunidades de actuación y respaldo en las gestiones realizadas a favor de los pacientes. Entre las debilidades se realiza una investigación para establecerlas, por ejemplo una de ellas es la falta de espacio físico. Dentro de las amenazas se considera entre otras, escases de insumos, por ejemplo. Por último dentro de las oportunidades se cuenta con respaldo a nivel ministerial.

Esta investigación permite obtener un diagnóstico en el que se basa la planificación de estrategias, para lograr la satisfacción de los pacientes a través de la intervención de la trabajadora social que dirige el departamento de Gestión de Servicios y Atención al Paciente.

La gerencia estratégica, conocida también como el proceso gerencial, involucra una serie de componentes que se ejecutan de manera continua durante la gestión, siendo ellos:

- Planificación
- Organización
- Dirección
- Administración de personal
- Coordinación
- Control
- Gestión financiera

Como puede verse, la planificación es solamente uno de los componentes de la gerencia estratégica y constituye el inicio de los demás ya que se define lo que se va a hacer y cómo se va a hacer, considerando los recursos necesarios y las metas de producción, entre otros aspectos. A su vez, el momento de la programación de actividades es, dentro del paso de planificación, el momento en el que el equipo organiza su trabajo para un período de tiempo determinado que, en general, es de un año.

En estos casos, la planificación estratégica es una herramienta muy valiosa para los gerentes y sus equipos de trabajo ya que, de manera sistematizada, conduce al equipo a descomponer las situaciones que se quieren enfrentar para, posteriormente, recomponerlas en la forma que mejor se ajuste a los retos y a las oportunidades presentes en el entorno.

1.6 Servicios

Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a una o más necesidades de un cliente. Se define un marco en donde las actividades se desarrollarán con la idea de fijar una expectativa en el resultado de éstas.

Cuando el producto es un servicio se debe asegurar la calidad de éste, que se encuentra en los detalles, ya que la relación entre los usuarios de los servicios y los prestatarios se da en muchos puntos de contacto individual entre ellos. Así pues, es necesario reconocer que un servicio se “fabrica” en el momento mismo de entregarlo. Lo anterior es relativamente complejo debido a que la gerencia no puede ejercer control sobre esa calidad ya que los gerentes no pueden estar presentes en todos los momentos que se entregan los servicios para supervisar y asegurarse de que los funcionarios los manejen adecuadamente. En realidad, desde esta perspectiva de realidad, cada funcionario es un gerente, ya que cada uno controla el resultado del momento, ejerciendo control sobre su propio comportamiento hacia el usuario.²⁰

1.7 Usuarios o pacientes

Un cliente, paciente o usuario es un ser humano y, dentro de la filosofía de la calidad total, es la razón de existir de los servicios de salud.²¹ Es usuario de un servicio de salud, toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud.

Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquella. En los casos de incapacidad o de manifestar imposibilidad de ejercer sus derechos y de asumir sus obligaciones, le representará su cónyuge o concubino, el pariente más próximo o su representante legal. Los pacientes y usuarios tienen derecho a recibir tratamiento igualitario y no podrán ser discriminados por ninguna razón ya sea de raza, edad, sexo, religión, nacionalidad, discapacidades, condición social, opción u orientación sexual, nivel cultural o capacidad económica. Todo paciente tiene derecho a un trato respetuoso y digno. Todo paciente tiene derecho a conocer todo lo relativo a su enfermedad.²²

²⁰[En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en:<http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasegunda.pdf>

²¹Idem.

²²[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Pacientes y Usuarios de la Salud. Disponible en: www.impo.com.uy/bancodatos/pacien.htm

Existen varios tipos de usuarios, lo que depende de sus valores, actitudes y creencias; por ello, todas las personas que ofrecen servicios deben saber la forma de oír las quejas y responderlas.

Para lograr el objetivo de ofrecer servicios de calidad, es preciso “pensar” y “sentir” como piensan y sienten los usuarios, hay que “meterse en la cabeza de los usuarios y ver los servicios como ellos los ven, no como nosotros, los prestatarios de los servicios, los vemos o como nos imaginamos que son.

Las quejas de los usuarios deben formar una parte muy importante del sistema de evaluación de nuestros servicios. Es importante reconocer que, la mayoría de los usuarios descontentos con nuestros servicios, nunca nos hablan de eso, se van callados; sin embargo, esa gente le va a hablar a numerosas personas, excepto a nosotros, sobre el deficiente tratamiento que, según ellos, han recibido.

Cuando los funcionarios realmente se comprometen a orientar los servicios hacia los usuarios, no solamente responden a sus quejas sino que las singularizan, o sea, consideran cada una de las quejas como oportunidades de mejorar.

Dentro de las funciones de gerencia en la gestión de servicios a los usuarios del Hospital Roosevelt, se brinda atención y solución de quejas o denuncias presentadas por los usuarios o su familiar, constituyéndose en oportunidades de mejora, sin embargo como se menciona anteriormente, se observa que una minoría de usuarios presenta sus inconformidades por los servicios prestados.

1.8 Conflicto entre pacientes y personal de salud

Conflicto: Un conflicto humano es una situación en que dos o más individuos con intereses contrapuestos entran en confrontación, oposición o emprenden acciones mutuamente antagonistas.

Durante el diagnóstico y tratamiento de un paciente se producen multitud de interacciones entre éste y los profesionales de la salud. Este proceso es una forma de relación interpersonal en la que pueden surgir conflictos; de hecho, la comunicación entre las personas está llena de malentendidos que a veces dan lugar a problemas de difícil o imposible solución.

La comunicación es un proceso complejo que abarca varios tipos de conductas, que se ven influidas por la situación, los pensamientos y las respuestas del otro y que provocan nuevas conductas en el interlocutor y así sucesivamente.

Cada vez más los pacientes exigen una relación cálida con su médico. Entendemos por cálida que sea capaz de proporcionarle no sólo cuidados médicos, sino atención personal: explicaciones asequibles sobre su proceso de enfermedad, del tratamiento a seguir, implicaciones en su vida cotidiana y la forma de afrontarlas, escucha atenta de sus dudas y preocupaciones, comprensión de su estado de ánimo.

Lo que dice el paciente verbalmente no es exactamente lo que realmente piensa, ni refleja lo que le está pasando, por diversas razones:

- miedo/ansiedad
- ignorancia
- problemas emocionales
- problemas sociales (hijos que quedan solos, economía)

Estos mismos factores le impiden escuchar adecuadamente las explicaciones del médico. Tampoco el profesional comunica con claridad lo que está pensando, ni lo que desea por:

- situaciones de riesgo para el paciente
- miedo/ansiedad
- problemas emocionales
- utilización de jerga médica

Y estos mismos factores le impiden escuchar lo que el paciente quiere comunicarle.

Las técnicas de autocontrol son un elemento que puede disminuir el riesgo en la relación médico-paciente y el del estrés que pueden sufrir los profesionales, así como los propios enfermos.

Técnicas de autocontrol:

- Las técnicas fisiológicas tales como relajación, respiración abdominal y una serie de breves estrategias que ayudan a controlar los síntomas físicos del estrés (taquicardia, tensión muscular, disnea, entre otras).
- Las técnicas cognitivas. Detección de pensamientos distorsionados, resolución de problemas, ayudan a interpretar los sucesos de formamos angustiosa y más adaptativa.
- Técnicas conductuales: aprendizaje y ensayo de conductas socialmente habilidosas, auto refuerzo, ayudan a automatizar repertorios de habilidades que disminuyen el riesgo de conflictos.²³

²³ [En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- -. Disponible en:www.aegris.org/.../SITUACIONES_CONFLICTIVAS.pdf

CAPÍTULO 2

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL ROOSEVELT

A continuación se presentan los antecedentes históricos del Hospital Roosevelt, por constituirse en el espacio geográfico del presente estudio.

En enero de 1942 se celebró en Río de Janeiro la III Reunión de los Ministros de Relaciones Exteriores de las Repúblicas Americanas. Aprobado por dicha reunión, por medio de la resolución No.30, se creó la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos de Norte América denominada "Institutos de Asuntos Interamericanos", con el objetivo primordial de fomentar el bienestar general y afianzar las relaciones amistosas entre los países americanos.

En agosto de 1942 el instituto de Asuntos Interamericanos, celebró el 14 de agosto de 1942 con el Gobierno de Guatemala por medio de la subsidiaria el "Servicio Cooperativo Interamericano de la Salud Pública (SCISP), un contrato por el cual algunos se comprometieron a ejecutar otros trabajos de salud y saneamiento, se comprometía a construir un hospital de 300 camas en la ciudad de Guatemala, adoptando la suma de medio millón de quetzales (Q.500,000.00) y toda la parte técnica y administrativa que necesitara tal construcción".²⁴

De esta manera se escogió el lugar adecuado para construir el nuevo hospital. El proyecto se ubicó en los terrenos de la antigua finca La Esperanza, hoy zona 11 de esta Ciudad Capital y se inicia el proyecto. Todos unidos, técnicos americanos, constructores y mano de obra guatemalteca se conjugaron para sacar adelante la obra. La construcción del Hospital Roosevelt se inició a finales del año 1944 siendo de nacionalidad guatemalteca los constructores y encargados del proyecto, el ingeniero Héctor Quezada.

²⁴Hospital Roosevelt de Guatemala, 2009. [En línea]. - - [Consultado el 3 agosto 2012]- - Disponible en: www.hospitalroosevelt.gob.gt

En agosto de 1945 importantes cambios políticos suceden en Guatemala. La nueva Junta Revolucionaria de Gobierno suscribe con el "Servicio Cooperativo Interamericano de la Salud Pública" (SCISP) un nuevo convenio, por medio del cual el cupo del Hospital Roosevelt, se elevó a 1,000 camas, considerando las necesidades hospitalarias del país, además se da un paso importante en el sistema de salud como lo es el edificar una Escuela de Enfermeras con todos los requisitos indispensables.

El Hospital Roosevelt contaba pues, con un edificio principal de cuatro (4) pisos, edificios anexos para maternidad y pediatría, edificios para mantenimiento, lavandería, transportes y además amplios de parqueo.

El 3 de enero de 1955 se da a conocer al público, el costo total de la construcción del Hospital Roosevelt y el equipamiento que ascendió a Q 8,282,831.33. De los cuales el Gobierno de Guatemala aportó Q7,260,166.33 equivalente al 87.65% del monto total.

El Gobierno de los Estados Unidos había aportado un millón (Q.1,000,000) lo que equivale el 12.07%; mientras que otras entidades aportaron Q 22,664 que equivale al restante 0.28%.

Siguió el tiempo inexorable... el 15 de diciembre de 1955 queda inaugurada oficialmente la primera sección concluida de esta magna obra; la Maternidad de Hospital Roosevelt, con una capacidad 150 camas.

"Hoy a las 11:00 horas inaugurará el excelentísimo presidente de la república la maternidad del Hospital Roosevelt en unión del ministro del ramo y otros funcionarios. El ala del Hospital Roosevelt será bendecida por monseñor Mariano Rossell y Arellano.

Mañana a las 0:00 horas quedará abierto al público la maternidad mencionada, tocándole al ministro Dr. Carlos Sosa Barrillas atender el primer parto, el segundo por el director técnico de Hospitales Generales Dr. Salvador Hernández Zeceña”.²⁵

Desde hace 54 años de su construcción el Hospital Roosevelt ha sido un centro asistencial que ha atendido a personas que residen en la ciudad capital y en el interior del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales

Desde su inicio se han ofrecido servicios médicos y hospitalarios gratuitos en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología y subespecialidades. También se atiende a pacientes en medicina nuclear, diagnóstico por imágenes y laboratorios clínicos. Se proporciona a la población guatemalteca, atención de emergencias pediátricas y de adultos las 24 horas del día, todos los días del año.

En el Hospital Roosevelt hay más de 2 mil 800 colaboradores distribuidos entre personal médico, de enfermería, auxiliar, técnico, nutrición, trabajo social, atención al usuario y usuaria, personal de seguridad, intendencia y administrativo. A este equipo, se suman estudiantes de ciencias de la salud de las universidades: San Carlos de Guatemala, Rafael Landívar, Francisco Marroquín y Mariano Gálvez. De igual forma, el Roosevelt alberga un grupo de voluntarios y voluntarias que apoyan las gestiones interinstitucionales para ofrecer un servicio más humano y cálido.

Es importante resaltar la actividad docente que el hospital ha tenido desde su fundación, teniendo convenios importantes con todas las universidades del país y colaborando con la formación de especialistas a nivel de pre y post-grado de las diferentes profesiones relacionadas con salud, además de una fuente importante para el país de recurso técnico, paramédico, y produce técnicos de anestesia,

²⁵ Prensa libre de 1955 [En línea]. - - [Consultado el 3 agosto 2012].- - Disponible en: www.hospitalroosevelt.gob.gt

laboratorios clínicos, radiología, cito-patología, enfermeras auxiliares y terapistas respiratorias.

A nivel de post-grado tiene producción de profesionales en las siguientes ramas de la medicina: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Gineco-obstetricia, Anestesia, Oftalmología, Traumatología y Ortopedia, Patología, y Radiología.

Por lo anteriormente mencionado se deja ver que, además de una función asistencial, el hospital desarrolla una función de docencia e investigación importante para el país, proporcionando recursos especializados para colaborar en la solución de problemas de salud de la nación.

El Hospital Roosevelt se encuentra situado en la Calzada Roosevelt y quinta calle de la zona 11 de la ciudad de Guatemala, es uno de los dos grandes centros asistenciales públicos del país.

El Hospital Roosevelt se preocupa por el bienestar y salud de todos los ciudadanos y ciudadanas que acuden demandando el servicio por ello se esfuerza en brindar un mejor servicio en el momento que lo necesitan con la calidad que se requiere y la calidez que su problema demanda.

2.1 Visión y Misión

A continuación se presenta la Visión y Misión del Hospital Roosevelt

VISIÓN:

Ser el principal hospital de referencia nacional del sistema de salud pública del país, brindando atención médica y hospitalaria especializada, con enfoque multiétnico y culturalmente adaptado.

MISIÓN:

Brindar servicios hospitalarios y médicos especializados de encamamiento y de emergencia de acuerdo a las necesidades de cada paciente, en el momento oportuno y con calidad, brindando un trato cálido y humanizado a la población. Ofrecer a estudiantes de Ciencias de la Salud los conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para formarlos, como profesionales especialistas, en la rama de la salud, en respuestas a las demandas de los tiempos modernos.

Siendo la visión futurista, se considera que ésta puede llegar a cumplirse, ya que el Hospital Roosevelt está dentro de los dos hospitales más grandes de Guatemala, cuenta con médicos especialistas y es de tercer nivel de atención.

En lo que respecta a la misión, este hospital se diseñó y construyó tomando en cuenta la población existente en esa época, sin embargo actualmente ha habido un crecimiento poblacional, se ha incrementado la violencia y la delincuencia por lo que este hospital tiene una demanda que sobrepasa su capacidad. Es por ello que existe limitación para el ingreso de cirugías electivas, por la falta de espacio en los diferentes servicios de encamamiento. Lo que crea inconformidad a los usuarios. Sin embargo, el trato cálido y humanizado es brindado en la atención médica hospitalaria y desarrolla actividades de docencia de pre y post-grado, que permite brindar atención especializada.

2.2 Estructura organizativa

El organigrama administrativo y de servicios del Hospital Roosevelt indica que la institución es dirigida por una Dirección Ejecutiva, que cuenta con dos brazos principales: la Junta Directiva del Cuerpo Médico del Hospital Roosevelt y las Universidades.²⁶

La Dirección Ejecutiva, a cargo actualmente del Dr. Alejandro Toledo Paz, ésta se subdivide en Consejo Directivo, Consejo Consultivo, Consejo Administrativo, Comité

²⁶Organigrama Administrativo del Hospital Roosevelt, 2010.

de Proyectos, Comité de Gestión de Riesgos, Patronato de Asistencia Social, Gestión de Calidad, Mesa de Diálogo, Departamento de Supervisión Interna, Departamento Jurídico, Departamento de Comunicación Social y Unidad de Gestión de Servicios y Atención al Usuario

La Sub-Dirección Médica está a cargo del Dr. José Armando Gonzáles García, de esta subdirección dependen: Comité de Emergencia, Docencia e investigación, Material Médico quirúrgico, Sala de operaciones. Área médica y Área Materno Infantil entre otras.

La Sub-Dirección de Servicios Técnicos y Apoyo, a cargo del Dr. Marco Tulio de la Roca, de ésta dependen los comités de: Control de infecciones nosocomiales, alimentación parenteral, desechos sólidos hospitalarios, de quejas, y departamentos como medicina física y rehabilitación, dietética y nutrición, admisión, banco de sangre, registros médicos, entre otros.

Horizontalmente se encuentran las Sub-Direcciones de Enfermería, de Recursos Humanos, de Mantenimiento y la Gerencia Financiera, quienes tienen bajo su responsabilidad otros departamentos,²⁷ los que se pueden observar en el organigrama que se adjunta en los anexos.

2.3 Atención social a la demanda de pacientes

El hospital ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología, patología y subespecialidades. Cuenta con servicio en Medicina Nuclear, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorios Clínicos, Citología y Patología para la realización de estudios de diagnósticos, sin faltar los servicios de Banco de Sangre, Trabajo Social, Hospital de Día, y Gestión de Servicio.

²⁷[En línea]. - - [Consultado el 3 agosto 2012].- - Disponible en: <http://www.hospitalroosevelt.gob.gt/HospRoosevelt/SitioLAIHR/PDF/1/Estructura%20org%C3%A1nica.pdf>

En el hospital la demanda de los servicios de salud es cubierta de forma oportuna, con calidad profesional y humana por lo que existen programas sociales de atención manejados a través del departamento de Trabajo Social.

Este departamento inició sus funciones el 3 de julio de 1957, desde entonces fue integrado en la estructura organizacional del hospital, dependiendo directamente de la Sub-Dirección de Servicios Técnicos de Apoyo. Se encuentra organizado en dos módulos que cubren los servicios del hospital a cargo de dos coordinadoras.

Sus funciones se encuentran establecidas en un manual de organización y funciones del departamento, entre ellas:

- Investigar problemas socio-económicos individuales, medico-sociales y legales.
- Coordinar con personal multidisciplinario de la institución y de otras instituciones la solución de casos especiales.
- Ejecución de actividades docentes.
- Contribuir en la recuperación y rehabilitación física psicológica y mental de los pacientes.

Las funciones que desempeñan las trabajadoras sociales en el Hospital están determinadas por la atención a la problemática relacionada con los factores sociales que influyen en la recuperación del paciente, realizando las siguientes actividades:

- Atención social directa a pacientes y su familia.
- Educación
- Grupos terapéuticos
- Investigación
- Capacitación
- Administración

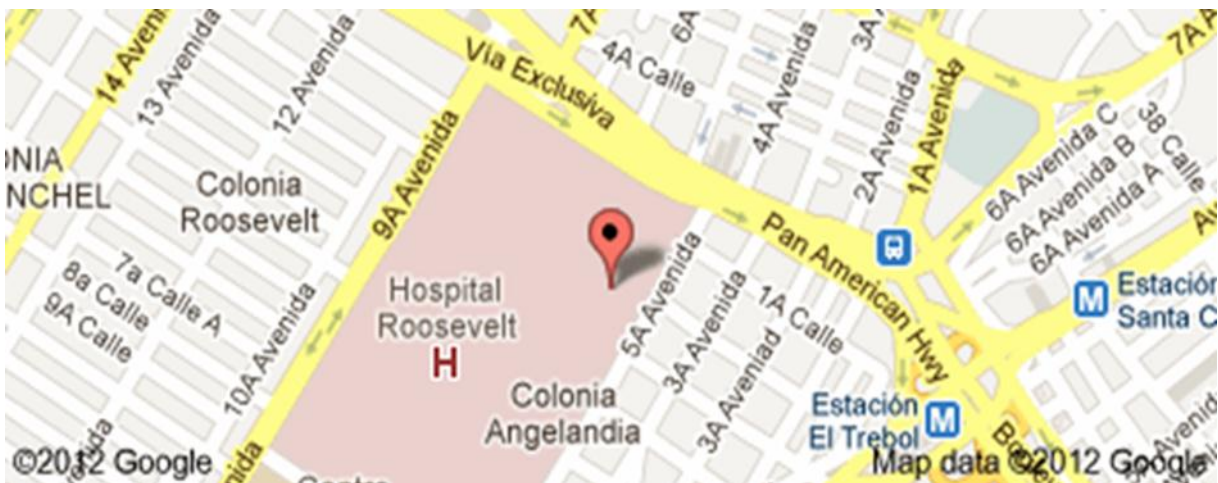
Aplicando técnicas de investigación, entrevista, visitas domiciliarias, se utiliza el proceso metodológico de Trabajo Social de casos, brindan orientación respecto a la

adquisición e material médico, exámenes especiales, referencia a otros centros asistenciales y de diagnóstico.

2.4 Contexto Institucional

A continuación se describen aspectos de la institución tomando en cuenta, la ubicación, construcción, población que se atiende, personal, consultas externas, servicios de encamamiento y el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario.

Mapa de ubicación Hospital Roosevelt



Fuente: Map data 2012 Google.

2.4.1 Ubicación

El Hospital Roosevelt se encuentra ubicado en la Calzada Roosevelt Zona 11, colinda al norte con la Escuela de Enfermería y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al sur con el Centro Universitario Metropolitano, al este con La Colonia Roosevelt, y al oeste con la Colonia el Progreso y el Mercado de el Guarda, ubicado sobre la 5ª. Avenida de la zona 11.

2.4.2 Construcción

Su construcción es de tipo formal, actualmente cuenta con 950 camas. El pasado 8 de noviembre del 2010 se inauguró, por el Presidente de la República, Álvaro Colom,

junto con el Ministro de Salud Dr. Ludwin Ovalle, la ampliación del intensivo de adultos y de la emergencia de adultos.

2.4.3 Nivel de atención y población que atiende

El Hospital Roosevelt es un centro asistencial público, se encuentra dentro del tercer nivel de atención dentro de la clasificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que incluye hospitales y sanatorios. Atiende a personas que habitan en la ciudad capital de Guatemala y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. También brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por Guatemala. Proporciona a la población guatemalteca atención de emergencias pediátricas, ginecológicas, de maternidad y de adultos, las 24 horas del día, todos los días del año. Es regido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

2.4.4 Personal

Cuenta con alrededor de 2800 colaboradores entre personal médico, de enfermería, auxiliar, técnico, nutrición, trabajo social, atención al usuario y usuaria, personal de seguridad, intendencia y administrativo.

2.4.5 Consultas externas

Se atienden dos jornadas en las diferentes consultas externas; la jornada matutina inicia a las 7:00 horas, mientras que la jornada vespertina inicia a las 14:00 horas, sin embargo esta última muchas veces inicia antes, según se van presentando los médicos de las diferentes clínicas. Se atiende un promedio de 1500 pacientes diarios. Las subespecialidades atienden únicamente en la jornada matutina.

Clínicas de Consulta Externa:

Medicina

Cirugías

Ortopedia

Salud Mental

Estomatología
Otorrinolaringología
Proctología
Urología
Dermatología
Neurocirugía
Neurología
Pediatría
Ginecología
Maternidad
Clínica Bio-infecciosas
Sub especialidades²⁸

2.4.6 Servicios de encamamiento

Los servicios de encamamiento están distribuidos en las diferentes alas del hospital distribuidos de la siguiente manera:

Medicinas ubicadas el segundo nivel del edificio central
Cirugías y ortopedia tercer nivel del edificio central
Neurocirugía tercer nivel del edificio central
Pediatría ubicada en el edificio de pediatría.
Ginecología ubicada en el edificio de ginecología
Maternidad ubicada en el edificio de maternidad

Dentro de las instalaciones del hospital existe la farmacia que distribuye los medicamentos a los pacientes hospitalizados, y las farmacias del Patronato, y la de la Asociación Guatemalteca de Desarrollo Familiar. - AGUDEF -

²⁸GESTION DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO. Hospital Roosevelt. Trifoliar informativo. 2012

2.4.7 Gestión de Servicio y Atención al Usuario

La jefatura se encuentra ubicada de forma estratégica en el lobby del hospital, por considerarse el punto de ingreso de los pacientes, y de esa forma poder estar a la vista de los usuarios, cuenta con un equipo de trabajo de 12 facilitadoras de la atención, distribuidas en los servicios de Pediatría, Gineco-Obstetricia, Consulta Externa, Emergencia de Adultos, Dirección Ejecutiva y Sub-Direcciones Médica y Técnica de Apoyo. La jefatura esta a cargo de la dirección y organización de este departamento, cuenta además con personal secretarial.

No se cuenta con espacios o áreas físicas para el personal que conforma este equipo, se carece además, de un área física digna para que los familiares de los pacientes del área de la emergencia de adultos, sean atendidos.

CAPÍTULO 3

GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL ROOSEVELT

A continuación se presenta información específica del departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario por ser éste el área de intervención gerencial de la profesional de Trabajo Social, estando bajo su responsabilidad la organización y dirección del mismo, por tal razón se considera imprescindible dar a conocer sus antecedentes, su visión y misión, su estructura organizativa, los servicios que presta, entre otros.

Ante el compromiso de brindar una mejor atención en el área de la Emergencia de adultos del Hospital Roosevelt, se implementa un modelo de información dirigida hacia los familiares de pacientes.

En mayo del 2005 el doctor Guillermo Enrique Echeverría Peralta, coordinador del área propone el Programa de Información al Paciente.²⁹

Para tal efecto, se elaboró la normativa correspondiente a través del apoyo de la Unidad Humanística del departamento de Diagnóstico por Imágenes, quienes plasmaron las necesidades, los objetivos, y diseñaron el perfil al puesto de acuerdo al Método de Funciones por Competencias profesionales para contratar personal para “edecanes” en la Emergencia de adultos del Hospital Roosevelt.³⁰ El programa entró en vigencia desde la primera semana del mes de julio de ese año, bajo la supervisión del Departamento de Admisión

Se logró la apertura de las tres plazas bajo el reglón 029, siendo contratadas tres personas como “edecanes”, a quienes se les asignaron turnos de mañana y tarde en

²⁹EMERGENCIA DE ADULTOS. Hospital Roosevelt, documento Ref. SEA-OF-710/2005

³⁰ MÉTODO DE FUNCIONES POR COMPETENCIAS PROFESIONALES. Hospital Roosevelt. 2005

el Área de la Emergencia de Adultos, manteniendo una relación estrecha con el personal de Comunicación Social.

En el mes de mayo del año 2008, siendo Director Ejecutivo el Dr. Guillermo Echeverría Peralta, se amplió la cobertura de este programa hacia todas las áreas del hospital, con la participación y aprobación del Viceministerio de Hospitales, creándose el “Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario” a cargo de la Dirección Ejecutiva.

Fue inaugurado formalmente por las autoridades ministeriales y del Hospital Roosevelt; Dr. Guillermo Echeverría, Director Ejecutivo, Dr. Oscar Morales, Director Médico y Dr. Héctor Danilo Barrios, Director Técnico de Apoyo.

El 1 de agosto del año 2008, las autoridades del Hospital Roosevelt nombran a una profesional de Trabajo Social, como responsable de la jefatura del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario con el propósito de mejorar la atención hacia los pacientes, ante las quejas y denuncias recibidas en las diferentes direcciones.

La acción profesional de los o las trabajadoras sociales está enfocada en atender de forma integral las necesidades de las personas, incorporando el concepto del fortalecimiento institucional, otorgando soluciones viables a las problemáticas presentadas, en este caso la problemática de la atención en los servicios de salud que presta esta institución.

El profesional de Trabajo Social comprometido con la justicia social, es quien debe ser el protagonista para velar que los servicios de salud sean brindados a todos los pacientes con alto grado de dignidad, respeto y profesionalismo, interviniendo desde espacios de dirección que permitan una transformación en el trato y compromiso de los servidores públicos ante la población guatemalteca.

Tomando en cuenta lo anterior, en el año 2009 se creó el plan general de atención y solución de quejas de este departamento, así como la implementación de programas específicos de atención tales como, programa de capacitación, programa de supervisión, y el programamotivacional, se crearon además las funciones de cada facilitadora de la atención de acuerdo al área específica de intervención, siendo éstas Emergencias, Consultas Externas y las áreas del encamamiento.

En mayo del 2009 por la necesidad vivida a nivel nacional por la influenza A H1N1 se creó el programa de educación sobre influenza A H1N1, se contó además con el incremento del recurso humano para el área de supervisión.

En el año 2010 se incrementa el personal, el departamento cuenta o con un equipo de trabajo de quince trabajadoras encargadas de la atención y una secretaria, se crea además el plan de contingencia y perfil específico para el puesto de facilitadoras de la atención. En septiembre del 2010, el Proyecto Diálogo de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos –USAID-³¹ calificó como exitoso el programa de atención y solución de quejas, siendo estos propuestos ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para ser implementado a nivel nacional.

3.1 Visión y Misión

VISIÓN

Ser el departamento número uno en gestión de calidad y atención sin discriminación alguna.

MISIÓN:

Velar para que la atención hacia los usuarios de este centro asistencial, sea oportuna, satisfactoria, con calidad y calidez, poniendo de manifiesto los valores y principios que realcen la calidad de la atención en general.

³¹ USAID. Entiéndase en adelante como: la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos

La visión ha sido la brújula que ha guiado todo el esfuerzo realizado profesionalmente y la misión responde al propósito por el que fue creado el departamento de Gestión, lo que se evidencia por el Proyecto Dialogo, de USAID, al calificar como exitoso el programa y proponerlo como una estrategia de Transparencia e Incidencia Política que defina las políticas, los mecanismos y los procedimientos, un observatorio virtual de información y la forma de diálogo para la solución de las demandas.³² Con lo que se concluye que tanto la visión como la Misión, que forman parte de una gerencia estratégica diseñada por la profesional de Trabajo Social jefa del departamento en mención, se cumplen.

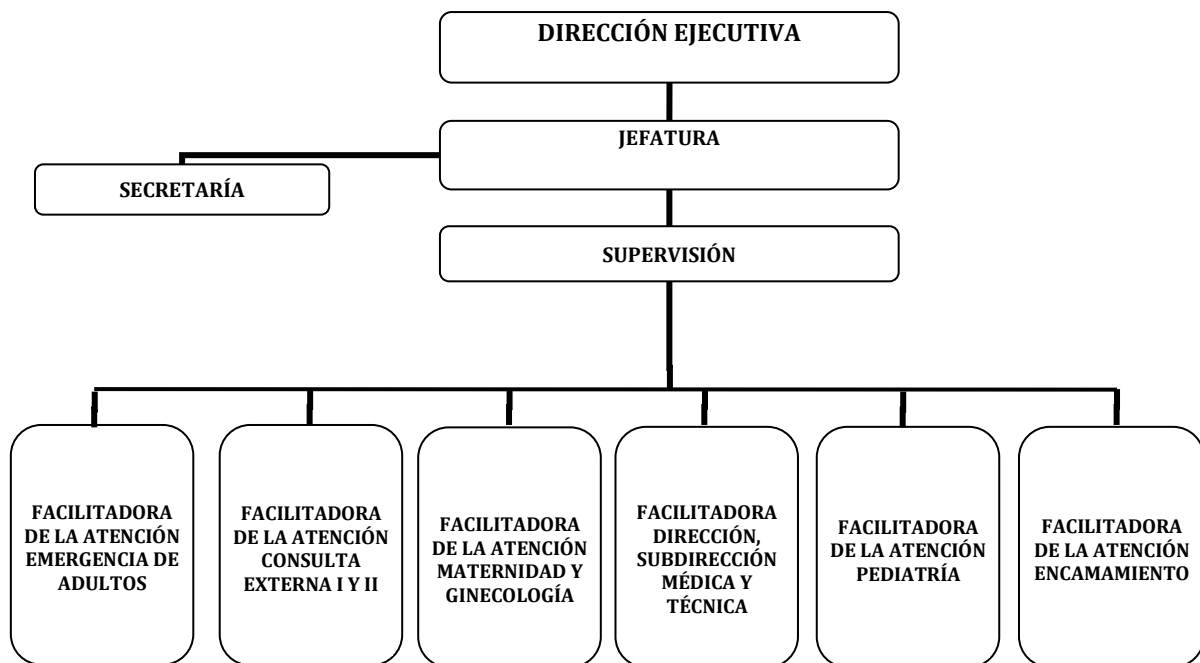
3.2 Estructura organizativa

El organigrama administrativo y de servicios del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario del Hospital Roosevelt, indica que éste depende directamente de la Dirección Ejecutiva. De la Jefatura depende la Secretaría y la Supervisión de donde se subdividen las diferentes áreas de intervención las cuales son cubiertas por las Facilitadoras de la Atención, siendo estas áreas: Pediatría, Gineco-Obstetricia, Emergencias, Consultas Externas, Dirección Ejecutiva y Sub-Direcciones; Médica y Técnica.³³

³²TERMINOS DE REFERENCIA. Hospital Roosevelt. Documento, octubre 2010

³³ GESTIÓN DE SERVICIO. Hospital Roosevelt. Organigrama. Documento 2009

A continuación se presenta el organigrama del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario



Fuente: Elaboración propia en base a puestos y funciones.

3.2.1 Criterios organizativos

Dentro de los criterios que la trabajadora social tomó en cuenta para la organización del departamento; se encuentran las quejas o denuncias, las diferentes situaciones presentadas por los pacientes entre ellas, quejas por problemas actitudinarios de parte del personal del hospital, citas largas para exámenes de diagnósticos, o procedimientos médicos, sin faltar el propósito por el cual se creó el mismo. Siendo éste: Brindar atención oportuna, eficaz, con calidad y calidez que permitiera cubrir las necesidades presentadas por los pacientes.

3.2.2 Criterios funcionales

En este criterio se tuvo muy en cuenta enfatizar por medio de la trabajadora social, la sostenibilidad de este programa de atención, creándose para el efecto, manuales de funciones, procedimientos y el normativo del departamento. Considerándose el tipo de demandas y la población que se atiende.

3.3 Ubicación, diseño y equipamiento

Gestión de Servicio y Atención al usuario se encuentra estratégicamente ubicado en el lobby del Hospital Roosevelt, para estar a la vista de los usuarios, cuenta con una pequeña oficina para la jefatura, la que fue construida y equipada en el año 2009, por el Patronato de Asistencia Social.

3.4 Servicios que presta

- Solución de problemas que perjudican la atención médica
- Atención personalizada a pacientes adultos mayores
- Servicio de edecanes en actividades protocolarias
- Medición de la atención a través de la aplicación de encuestas
- Apoyo con sillas de ruedas y camillas
- Traslado de pacientes a las diferentes clínicas, emergencias, damas voluntarias, hogar temporal.
- Atención personalizada a pacientes referidos de la Dirección Ejecutiva y Sub-Direcciones.
- Atención personalizada a pacientes referidos por el Ministerio de Salud y Asistencia Social.
- Apoyo en atención médica, o estudios de diagnóstico a personal del hospital
- Recepción, atención y solución de quejas y denuncias
- Seguimiento de los casos.
- Coordinaciones a favor de pacientes intra y extra hospitalariamente.

3.4.1 Coordinación interinstitucional

Con el compromiso, la responsabilidad, el respeto, la honestidad, y la transparencia como profesional, se logró no solo el espacio a nivel de Gerencia, sino además la apertura de otros departamentos para apoyar y atender los casos presentados a través de este departamento.

Los servicios que se brindan en beneficio de los usuarios, son apoyados por el personal médico, paramédico, técnico, administrativo, de los diferentes

departamentos y unidades del hospital, a través de coordinaciones internas en pro de la atención de los pacientes.

Se realizan diferentes coordinaciones interinstitucionales a favor de los pacientes, las que varían de acuerdo a cada caso presentado o referido, como por ejemplo:

- Con el personal médico cuando se interviene a favor de un paciente, que por causas ajenas a su voluntad no se presentó a su cita, pero asiste después y reside en el interior del país.
- Con trabajadoras sociales, cuando el paciente como el mencionado anteriormente, necesita alojarse en el hogar temporal ubicado en las instalaciones del Hospital Roosevelt.
- Con personal técnico de Laboratorio Clínico, Rayos X, Medicina Nuclear, cuando el paciente es un adulto mayor y se aprovecha para realizarle todos sus exámenes de diagnóstico posibles, debido a la dificultad que presenta para transportarse, sumándose a ello que ningún familiar le acompaña.
- Con el departamento de Registros Médicos, con personal paramédico, médico para investigar las quejas o denuncias presentadas por los usuarios.
- Con la jefatura del departamento de admisión cuando es necesario localizar a un paciente extraviado, o identificar a un paciente registrado como XX.
- Con la dirección Ejecutiva, Sub-Dirección Médica, Sub-Dirección Técnica y Apoyo, cuando se necesita el apoyo para la solución de situaciones complicadas, como al haber agresión física o verbal de algún paciente o familiar hacia el personal del hospital o hacia otro paciente, o si hubiera algún abuso por parte del personal o por delincuencia común.
- Coordinación con personal de Seguridad, al confirmar la necesidad de ingreso al hospital de un familiar, para realizar alguna gestión justificada a favor de su paciente, enentre otras.

3.4.2 Atención a la familia

Servicios que se le brindan a familiares de los pacientes:

- Información de pacientes

- Apoyo a familiares de pacientes hospitalizados.
- Apoyo para identificación de pacientes XX.
- Apoyo para ubicación de los pacientes.
- Seguimiento de los casos.
- Solución de quejas
- Coordinaciones con profesionales intra y extra hospitalariamente, entre otras.

3.5 Importancia de la gestión ante las demandas de los usuarios

La importancia de la gestión de servicios ante las diferentes demandas que presentan los usuarios, radica en la satisfacción de los resultados positivos ya que se cuenta con la anuencia, colaboración y apoyo de los diferentes departamentos y profesionales, así como personal paramédico, técnicos sin faltar el apoyo de la Dirección Ejecutiva y Subdirecciones.

Entre las demandas más solicitadas están las siguientes:

- Información sobre la atención del hospital
- Ubicación o localización de pacientes
- Apoyo para acercar citas médicas
- Acompañamiento y apoyo en atenciones con personas adultas mayores
- Información del estado de salud de pacientes
- Préstamo de sillas de ruedas
- Préstamo o apoyo con camillas
- Atención y solución de quejas

De acuerdo a informes de quejas de enero a septiembre del presente año se ha registrado 57 quejas escritas, mismas que se han resuelto realizando las coordinaciones e investigaciones respectivas. Entre éstas se atienden quejas por inconformidad en la atención médica, por el tiempo de espera para su atención, por falta de espacio físico para ingresar al encamamiento, por inadecuadas actitudes por personal médico, paramédico, administrativo o de seguridad.

3.6 Funciones que desarrolla el equipo de Gestión de Servicio

A continuación se presentan algunas de las funciones que se realizan en Gestión de Servicio y Atención al Usuario; entre ellas se muestran las funciones ordinarias que se realizan constantemente, las periódicas que se realizan mensualmente, y las eventuales dependen de actividades protocolarias, sociales o bien derivadas de epidemias, desastres o colectivos.

FUNCIONES ORDINARIAS:

- Encargadas de que al paciente que asista al hospital se le brinde una atención de calidad.
- Estar en toda la disposición de brindar cualquier información que el paciente requiera y guiarle si es necesario al servicio que se dirige.
- Brindar apoyo con sillas de ruedas para el traslado de pacientes, a su solicitud.
- Identificar las necesidades de los pacientes para así avocarse al personal necesario que pueda cubrir las mismas (médicos, enfermeras, administradores, agentes de seguridad, entre otros)
- Informar a su Jefatura al visualizar cualquier anomalía para coordinar a donde corresponda.
- Revisión periódica del libro de quejas

FUNCIONES PERIODICAS:

- Aplicación y tabulación de encuesta sobre la satisfacción al usuario.
- Elaboración de informe mensual entregado a Sub-Dirección de Recursos Humanos.
- Participación en reuniones docentes e informativas.
- Entrega de estadística mensual de los pacientes atendidos en el servicio.

FUNCIONES EVENTUALES:

- Participación en actividades sociales.

- Participación en actividades extraordinarias derivadas de epidemias, desastres y/o colectivos.³⁴

3.7 Población que atiende

Atiende a todo el público en general que demandan atención por este departamento, usuarios adultos, niños, adultos mayores, tanto hombres como mujeres residentes en el interior del país o en la ciudad capital de Guatemala. Atiende además extranjeros, diplomáticos, funcionarios públicos, estudiantes, grupos religiosos, y grupos altruistas o voluntarios.

³⁴GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO. Hospital Roosevelt. Manual de Funciones. Documento. 2012

CAPÍTULO 4

TRABAJO DE CAMPO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó a través del enfoque de investigación multimodal en donde hubo una fusión de resultados cualitativos como cuantitativos, estos permitieron establecer la correspondencia de la teoría de la profesión de Trabajo Social, con la intervención a nivel de gerencia, en la gestión de servicios a los usuarios del Hospital Roosevelt, objeto de estudio de esta investigación.

4.1 Resultados cualitativos

A continuación se presenta el resultado obtenido a través de una perspectiva cualitativa:

En esta investigación se evidenció total correspondencia entre la teoría y el desempeño a nivel de dirección de la profesional de Trabajo Social, dentro de la organización y conducción del departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario del Hospital Roosevelt, basado en los siguientes aspectos que se detallan a continuación:

El objetivo de Gestión de Servicios es velar por la solución de problemas que presentan los usuarios, para que se les brinde atención médica siendo un derecho humano. Trabajo Social interviene, según las definiciones descritas en el marco teórico, en la interacción de individuo con su entorno, siendo fundamentales para la profesión al respeto a los Derechos Humanos.

Por lo tanto el desempeño profesional en dirección juntamente con la teoría enfoca sus acciones hacia la solución de los problemas individuales y familiares, en este caso en el campo de la salud. Por lo tanto, el trabajador social siendo un profesional de la acción social que se ocupa en fomentar el bienestar del ser humano y la prevención y atención de dificultades y/o carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social en el que viven, está equipado teórica y

metodológicamente para ocupar cargos a nivel de dirección o gerencia, lo que se evidencia en esta investigación, por la función de investigación y planificación, que ejerce el profesional para la gestión de los servicios dirigidos a los usuarios.

La función de investigación permite, a través del análisis e interpretación crítica, la solución de los conflictos, quejas o denuncias presentadas por los usuarios y/o sus familias, y a través de la función de planificación, se han diseñado instrumentos como planes, programas y proyectos en correspondencia con la definición de estrategias de intervención, derivadas del análisis situacional, para responder a las demandas presentadas.

Dentro de la gestión de servicios, la profesional en Trabajo Social, se auxilia con técnicas como la entrevista, la observación, revisión de documentación. Estas técnicas se aplican desde el momento en que se presenta el paciente a solicitar apoyo, información o bien orientación sobre servicios médicos y hospitalarios, primeramente se entrevista, se analiza y luego se realizan coordinaciones intrahospitalarias a su favor, estas gestiones permiten dar respuestas a las demandas y de esa forma; orientar y actuar de forma profesional.

4.2 Resultados cuantitativos

Para la obtención de resultados cuantitativos fue necesario el estudio de las unidades de análisis definidas en el diseño de investigación: Los pacientes beneficiados con la atención y gestión de los servicios y la trabajadora social jefa del departamento de Gestión. Constituyéndose el estudio en una muestra a lazar de 368 usuarios encuestados, que corresponde al 9%, sobre la estadística de pacientes atendidos en el mes de agosto del año 2012.

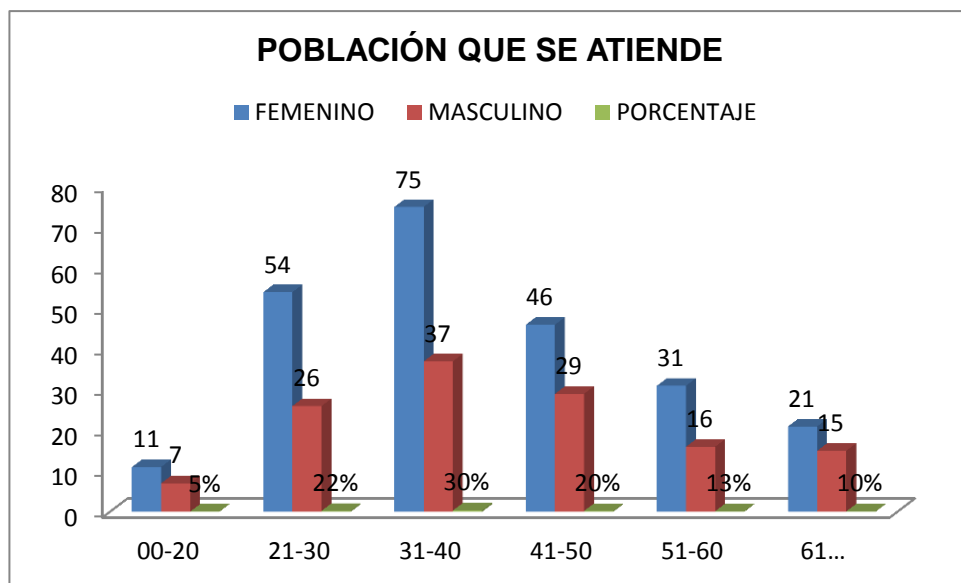
Las gráficas que a continuación se presentan arrojan resultados sobre: La población que se atiende en el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, la atención que reciben los usuarios, la solución de problemas presentados, la satisfacción de los servicios, atención con amabilidad y respeto, y por último se da a

conocer el porcentaje de usuarios que recomiendan los servicios que presta el departamento en mención.

Con base al trabajo de campo, cuanti-cualitativo; se logró alcanzar los objetivos de forma satisfactoria, ya que se evidenció correspondencia entre la teoría de Trabajo Social y el desempeño gerencial a favor de la gestión de servicios a usuarios del Hospital Roosevelt.

A continuación se muestran las gráficas que presentan los resultados del estudio de campo.

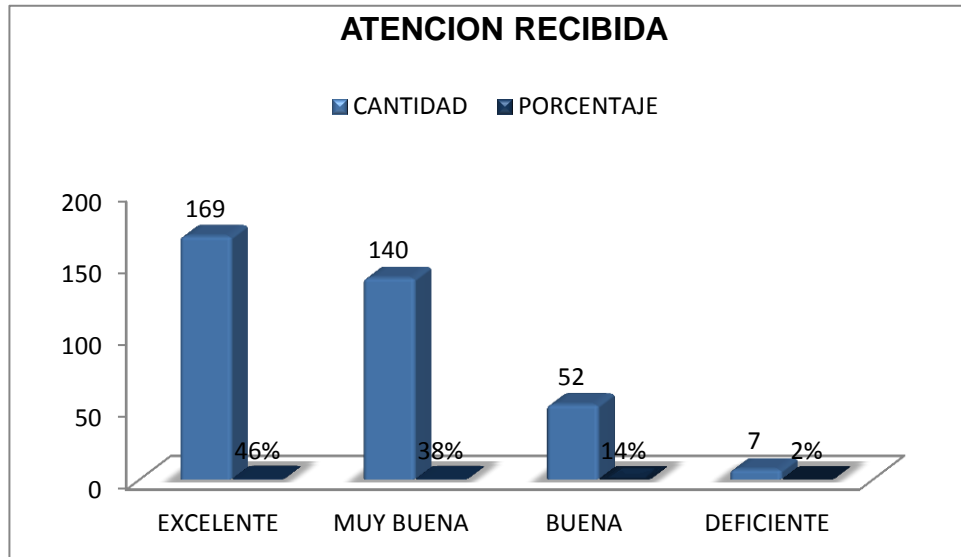
Gráfica 1



Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

Esta gráfica muestra que dentro del 100% de pacientes atendidos, se encuentran hombres, mujeres, niños y adultos mayores, de todas edades, predominando con un 30% la demanda por parte de mujeres entre los 31 a 40 años, esto significa que las mujeres están en la etapa reproductiva.

Gráfica 2

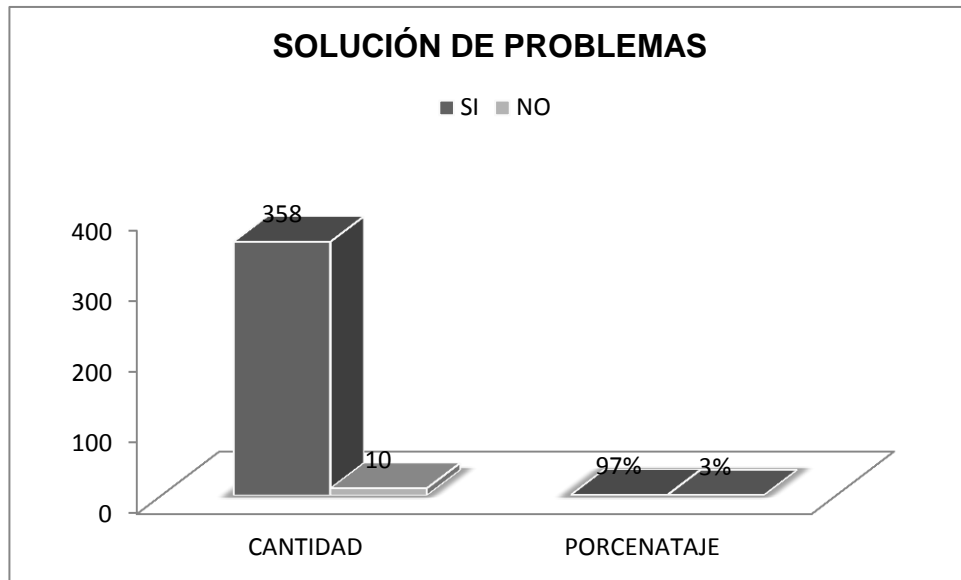


Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

Los porcentajes obtenidos indican que el 46% de los usuarios califican la atención como excelente. El 38% como muy buena, el 14% como buena y el 2% la calificó de deficiente.

Esta grafica presenta datos absolutos y relativos, entre los absolutos se puede observar que de los 368 pacientes encuestados; 169 califican la atención recibida como excelente, 140 la califican como muy buena y 52 como buena. Lo que denota eficiencia en la organización y planificación de las diferentes funciones dirigidas a satisfacer las diferentes necesidades que presentan los usuarios del Hospital Roosevelt.

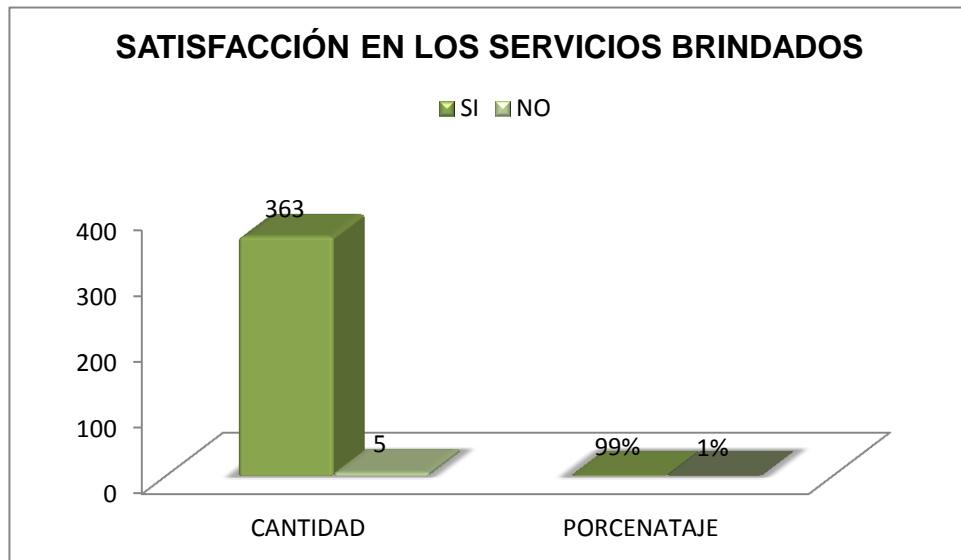
Gráfica 3



Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

Esta gráfica muestra que al 97% de los usuarios se les han resuelto sus problemas presentados ante el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario. Entre estos problemas se encuentran citas largas para evaluaciones médicas, realización de estudios diagnósticos como laboratorios, RX, ultrasonidos. Quejas por mala atención médica o bien actitudinaria por parte trabajadores del hospital, falta de insumos, apoyo con banco de sangre, pérdida de exámenes, falta de información médica de pacientes, localización de resultados de exámenes, y expedientes médicos entre otros.

Gráfica 4

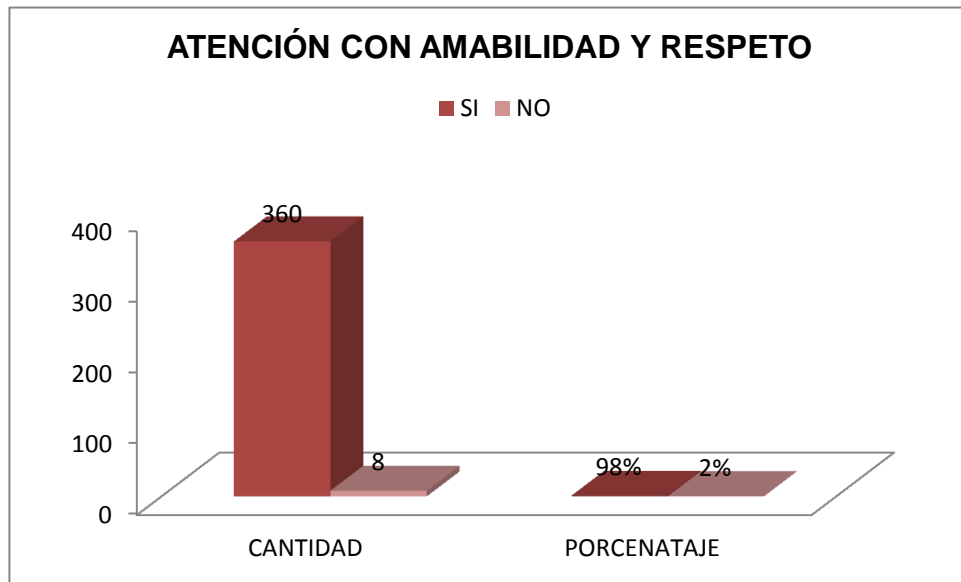


Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

Gráfica que presenta datos relativos y absolutos con la intención de lograr una mejor interpretación de los resultados, mismos que reflejan que el 99% de los usuarios están satisfechos con las gestiones realizadas a favor de sus demandas. Esta satisfacción la expresan, además, de forma verbal.

Si de 368 pacientes encuestados, 363 expresan su satisfacción con la gestión de servicios a su favor, el lema del departamento se ha cumplido: “Su atención es nuestro compromiso”.

Gráfica 5

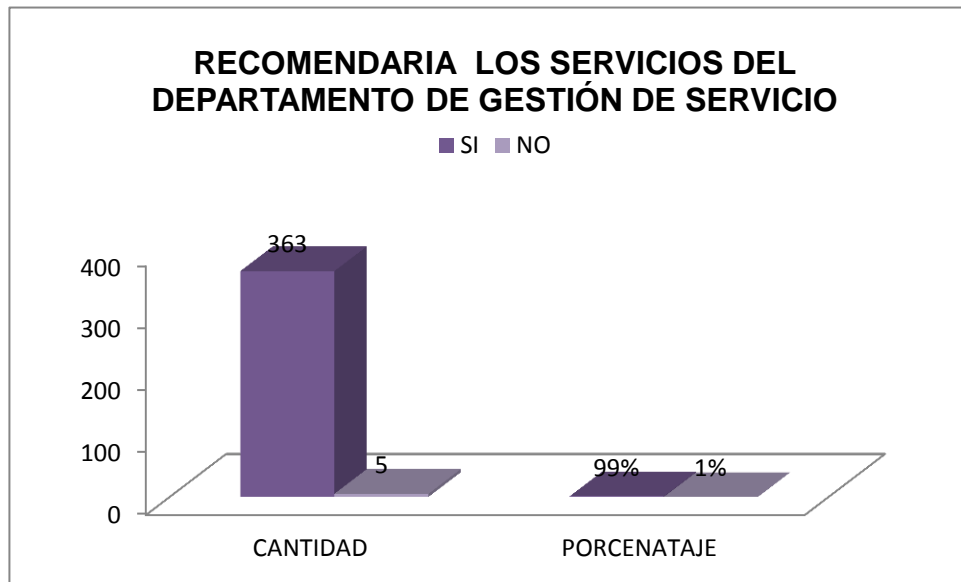


Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

Los datos obtenidos demuestran que de 368 pacientes encuestados a lazar, y atendidos en el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, el 98% expresó ser atendido con amabilidad y respeto, porcentaje que corresponde a 360 pacientes.

La gráfica muestra la calidad de los servicios prestados con base a principios y valores, ya que se considera de suma importancia brindar atención que dignifique al paciente.

Gráfica No. 6



Fuente: Trabajo de campo, octubre 2012

De acuerdo a los resultados reflejados en la gráfica, se observa que el 99% de los usuarios recomienda los servicios que brinda el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario. Esto muestra que la labor desempeñada por este departamento hacia los pacientes, tiene un alto grado de impacto, que permite la solución de las demandas, y pone de manifiesto el profesionalismo de la trabajadora social que dirige el departamento mencionado.

CAPÍTULO 5

DESEMPEÑO PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL Y LA GESTIÓN A NIVEL GERENCIAL

Con base en el resultado del trabajo de investigación documental y de campo, se considera importante valorar el desempeño profesional del trabajador social en la gestión a nivel gerencial en el Hospital Roosevelt para lo cual se describen los siguientes objetivos:

5.1 Objetivos

- Organizar e impulsar programas derivados del análisis situacional, con base en la formación profesional de Trabajo Social, para lograr la sostenibilidad de los mismos, a través de estrategias que permitan dar respuesta a las demandas de los usuarios, con el propósito de obtener la institucionalización del departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario.

- Lograr incursionar a nivel ministerial con el propósito de dar a conocer el impacto del departamento, gerenciado con perspectiva de Trabajo Social en la atención de los pacientes.

- Capacitar al equipo de trabajo con lineamientos de Trabajo Social con el fin de lograr una mejor preparación a nivel laboral, que permita una intervención a favor de los usuarios de forma oportuna, con calidad humana, basada en valores y principios.

5.2 Programas

A continuación se presenta el plan general así como los programas impulsados a través de la gestión profesional:

- Plan General del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario
- Programa de capacitación y docencia.
- Programa de motivación al personal.

- Programa de motivación dirigido al paciente.
- Programa de Supervisión.
- Programa de Educación sobre la Influenza A H1N1
- Plan de Contingencia.

Plan general

Este fue creado como parte de la intervención de la jefatura, tomando en cuenta que el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario contaba con 10 personas distribuidas en la Emergencia de Adultos y de Pediatría, así como en las Consultas Externas.

Se tomó en cuenta además que hace varios años el sistema de salud se encuentra con un aumento incesante de la demanda y la notoria insuficiencia de los recursos asignados para atenderla de manera eficiente. Acondicionar el servicio hospitalario para que pueda cumplir con su cometido es la necesidad reconocida por todos ya que su misión fundamental es brindar servicios de excelencia al alcance de toda la población, esto hace que actualmente se le dé más énfasis a la atención del paciente.

Los hospitales se deben caracterizar por el altísimo nivel en la calidad de los servicios que entrega a los usuarios o pacientes, esta calidad de los servicios depende de las actitudes de todo el personal que labora en él.

El servicio se caracteriza en esencia por la convicción y el compromiso de apoyar al usuario o paciente en la solución de un problema o en la satisfacción de una necesidad. El éxito depende de las actitudes y conductas que se observen en el personal responsable en la atención de las demandas.

Se debe tener en cuenta que la calidad de la atención es el resultado de una serie de acciones individuales relacionadas entre sí, que parten de todos los profesionales

que intervienen en el proceso de la atención al paciente, y por lo tanto los errores pueden originarse en cualquier punto.

Para lograr una atención óptima también se hace necesario mencionar los siguientes aspectos que el paciente y/o familiar observa:

- La apariencia ya que es la imagen personal que se quiere proyectar.
- La actitud porque es la base de una buena relación con nuestros pacientes, familiares y con el personal del equipo multidisciplinario, tomando en cuenta que se espera una excelente atención, buena disposición, amabilidad, dinamismo y entusiasmo.
- Los valores son los aspectos que garantizan que este centro hospitalario es una entidad sólida, honrada con credibilidad y confianza.

El objetivo de este programa es el de brindar atención oportuna, eficaz, con calidad y calidez que permita cubrir las necesidades presentadas por los pacientes.

La profesional de Trabajo Social, es responsable de dirigir, y evaluar la ejecución del presente plan. Siendo responsables de esta ejecución todas las integrantes del departamento de Gestión de servicio, denominadas Facilitadoras de la Atención.

Programa de capacitación

Este programa se creó con el propósito de capacitar al personal para brindar un mejor servicio dentro del proceso de atención al usuario, con profesionalismo y calidad humana, que permita minimizar al máximo las inconformidades en la atención hospitalaria.

Se pretende además lograr que el personal este en capacidad de manejar situaciones de estrés, de motivar su vocación de servicio para que su trato sea amable, honesto y su comunicación asertiva, capaz de identificar y resolver situaciones de conflicto, manteniendo en todo momento una buena relación con todo

el personal para conocer la situación del paciente, lo que le permitirá mantener informada a la familia.

Es responsable de este programa la jefa del departamento, quien a través de coordinaciones con el Departamento de Psicología, Sub-Dirección de Recursos Humanos y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social lo ejecuta, tomando en cuenta la programación temática.

Dentro de los temas se incluyen:

- Autoestima
- Principios y valores en la atención de los pacientes
- Manejo y solución de conflictos
- Manejo del estrés
- Calidad en la atención al cliente
- Valor agregado en el servicio
- Derechos humanos

Programa de Motivación para el personal del departamento

La finalidad de la creación de este programa fue motivar al personal para lograr la cohesión del grupo y un mejor desempeño de labores tomando en cuenta la importancia de un clima laboral en donde exista un ambiente de armonía y cooperación, el cual permita que se brinde una atención oportuna, eficiente, eficaz y humana.

Dentro de las actividades contempladas están las siguientes:

- Participación en eventos sociales
- Participación en la premiación del mejor empleado del mes
- Participación en eventos protocolarios.

Programa de motivación dirigido al paciente

Este programa fue creado, tomando en cuenta que las personas que demandan el servicio, presentan no solo el problema de salud sino que aunado a éste presentan

problemas emocionales derivados de su problema de salud, los cuales afectan no solo al paciente sino además a su familia.

Se pretende con el mismo, elevar la autoestima de los pacientes a través de mensajes de motivación para crear un ambiente de confianza y seguridad durante su atención médica.

Programa de supervisión

Dentro de los procesos de este Departamento, es importante tomar en cuenta la supervisión del trabajo realizado por facilitadoras de la atención al usuario de los diferentes servicios. Esto permite llevar un mejor control de las actividades realizadas por cada una de ellas, permitiendo así, el buen desempeño de sus funciones.

Tiene como objetivo proporcionar a cada facilitadora de la atención al usuario el soporte necesario para lograr una mejor realización en las diferentes actividades a desarrollar con el fin de brindar una óptima y oportuna atención.

Aspectos a evaluar:

- Orden para trabajar
- Seguimiento de instrucciones
- Expresión oral
- Rendimiento
- Respeto hacia el personal de la institución
- Integración con sus compañeras
- Actitudes personales
- Colaboración y actitud de servicio
- Autonomía e independencia
- Participación en actividades de capacitación
- Cuidado del mobiliario
- Presentación personal (Uniforme)
- Puntualidad

Es responsable de la ejecución de este programa la supervisora del departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario.

Programa educacional sobre influenza A H1n1

Ante la epidemia de la influenza tipo A H1N1, fue necesario la creación de este programa para educar a los pacientes y sus familias sobre la prevención y control de la influenza, así como también informar sobre el proceso y el tiempo requerido para la elaboración del tratamiento profiláctico (oseltamivir o tamiflú).

Programa que se realizó en la coyuntura de crisis de la epidemia, pero éste existe ante un repunte de la enfermedad.

Plan de contingencia

Plan que se creó por considerarse de suma importancia la participación del personal del Departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, en caso de desastre, para brindar apoyo y atención a las víctimas en coordinación directa con el Comité de Riesgo, con el personal médico, paramédico, administrativo, técnico y otros profesionales, asumiendo acciones de intervención específicas.

Siendo el objetivo principal de este plan, la integración del personal para brindar apoyo y atención a las víctimas de un desastre natural o bien ocasionado por el hombre, con el fin de dar respuesta a la demanda de atención en masa extra e intra hospitalaria.³⁵

Para lograr la mayor efectividad se crearon estrategias de intervención específicas tomando en cuenta el sistema de Desastres Triage³⁶, y de acuerdo a los planes

³⁵GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCION AL USUARIO .Hospital Roosevelt. Planes y Proyectos. Documento. 2012

³⁶Triage: Es un método que se utiliza en situación de desastre natural o provocado por el hombre, para clasificar a los pacientes por su estado de salud, estableciendo para el efecto colores internacionales como el verde; paciente estable, el amarillo; delicado, el rojo; grave y el negro; fallecido.

generales de contingencia tipo A B y C elaborados por el Comité de Riesgos del Hospital Roosevelt.

El sistema Triage es un método que se utiliza al sufrir un desastre natural o provocado por el hombre que afecte a las masas. Éste sirve para clasificar a los pacientes de acuerdo a su estado de salud, ubicándolos en áreas específicas tomando en cuenta los colores internacionales; verde, amarillo, rojo y negro. El color verde significa que el paciente está estable, el color amarillo que está delicado, el color rojo que su situación es crítica o grave y el color negro son los fallecidos, así mismo están identificadas las áreas específicas de atención.³⁷

5.3 Criterios de derivación del trabajador social para la atención de pacientes

Con carácter general estará indicada la derivación de pacientes a un centro sanitario fuera de su área de salud, cuando la atención sanitaria que precise (diagnóstica y/o terapéutica) no se pueda prestar en los centros asistenciales del área y siempre que ésta esté incluida como prestación en la cartera de servicios de Sistema Nacional de Salud. La derivación de pacientes podría efectuarse a otros hospitales, sean públicos o privados.³⁸

Dentro de este tipo de derivación Trabajo Social, efectúa coordinaciones con personal médico de ambas instituciones, el que deriva y el que recibe al paciente, realiza además coordinaciones interinstitucionales, con autoridades del hospital, el departamento de transporte y la familia del paciente.

Cuando se presenta algún problema, ya sea administrativo, técnico o de tipo familiar, la trabajadora Social, jefa del departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario interviene con su equipo de trabajo, para gestionar a favor de la

³⁷COMITÉ DE RIESGOS Y DESASTRES. Hospital Roosevelt. Plan General. Documento. 2011
³⁸[En línea]. - - [Consultado el 23 octubre 2012].- - Disponible en: www.saludcastillayleon.es

solución del problema presentado por el paciente, con el fin de darle la mejor atención desde la formación de Trabajo Social.

Dentro de la gestión de servicios a los usuarios, se ha tomado como criterio para dirigir el desempeño de funciones, la derivación, considerando su significado: “Hecho o acontecimiento que sigue o resulta de otro: las derivaciones de una enfermedad, consecuencia”.³⁹

La planificación se deriva de la investigación y análisis situacional que permite definir las estrategias de intervención evaluación de las necesidades presentadas por los pacientes. Las acciones, coordinaciones, reuniones, entrevistas se derivan de acuerdo a las necesidades presentadas por los usuarios. De los resultados obtenidos a través del estudio sobre la satisfacción de los pacientes, se derivan acciones y coordinaciones como: informe de los resultados a las autoridades, de donde, a su vez, se derivan acciones para lograr la mejora continua en la atención. De cada situación se deriva una o varias acciones que tienen como propósito la solución oportuna sin discriminación alguna.

5.4 Estrategias

Las estrategias utilizadas por la profesional de Trabajo Social en la Gestión de Servicios se han realizado a través de la creación de diferentes programas, que se mencionaron anteriormente, los que permiten mejorar las relaciones no solo a nivel interno, sino además con otros profesionales, y ha mejorado el desempeño de labores, tomando en cuenta la responsabilidad, la cooperación y colaboración que se ha puesto de manifiesto en cada una de las señoritas facilitadoras de la atención.

Se crearon además los manuales de puestos, funciones y procedimientos específicos por área de intervención, así también, la elaboración del perfil al puesto. Estas estrategias han permitido el buen funcionamiento del equipo de trabajo.

³⁹[En línea]. - - [Consultado el 23 octubre 2012].- - Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/derivaci%C3%B3n>

En la gestión de servicios a los usuarios; se realiza una entrevista, se analiza la información, y se elabora la estrategia o proceso a seguir, luego se realizan las investigaciones, coordinaciones, o presentación de los casos de acuerdo a cada necesidad presentada, hasta lograr la solución de la situación presentada por los usuarios.

5.5 Funciones a nivel gerencial

- Investigaciones y coordinaciones intra y extra hospitalarias.
- Elaboración y ejecución de instrumentos de planificación.
- Elaboración de instrumentos de control y supervisión.
- Supervisión de la atención a los pacientes.
- Elaboración de Informe de quejas y denuncias presentado a las Direcciones.
- Atención y coordinaciones con los Supervisores de hospitales del Viceministerio de Hospitales.
- Participación en el Comité de Riesgo.
- Reuniones de supervisión ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Organización y dirección en la aplicación de Encuesta de Satisfacción al Usuario.
- Organización y ejecución en actividades extraordinarias derivadas de epidemias, desastres y/o colectivos.
- Participación en actividades docentes, como congresos, seminarios, conferencias, entre otras.

5.6 Metodología en la gestión

Elaboración y aplicación de instrumentos de planificación, de registro y controles. Elaboración, aplicación e informe de encuestas de satisfacción a los usuarios. Se utilizan además diferentes técnicas como la entrevista, la observación, reuniones con otros profesionales. Se realizan informes de atención y solución de quejas. Se efectúan y registran controles estadísticos de pacientes atendidos, se registran las mediciones del tiempo de espera a través de instrumentos creados para este fin. Se

elabora material escrito para información general y específica. Se brinda información general de atención a través de un trifoliar elaborado por la jefatura del Departamento, y a través de los libros de la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor - Diaco -, se captan quejas y denuncias, las cuales son investigadas, solucionadas e informadas a través de un informe a las autoridades del Hospital Roosevelt.

5.7 Logros obtenidos durante la gestión de servicios

- El puesto de la gerencia que ocupa la trabajadora social, permite la participación en niveles de toma de decisiones, por ejemplo: Participación en el comité de riesgos, en el comité de quejas, control y atención en situaciones de epidemias, participación en eventos docentes dirigidos a nivel ministerial, así como también la participación en diferentes cursos de auditoria interna y diplomados en salud.
- Reconocimiento con el Galardón “Dr. Guillermo Enrique Echeverría Peralta” a la Trayectoria Administrativa del Hospital Roosevelt por la eficiencia, responsabilidad, colaboración, motivación, por la superación y atención al publico con calidad, calidez, dignidad y humanismo.” Año 2010
- El programa fue calificado por el Programa Diálogo de USAID como un “Modelo Exitoso de Atención y Solución de quejas del Hospital Roosevelt” por prestar un servicio de forma satisfactoria, por lo que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social propone que este modelo sea sistematizado y transferido de forma técnica a las demás unidades hospitalarias y de atención médica.
- Participación a través del nombramiento Ministerial, en la definición de los términos de referencia para la contratación de la empresa consultora para definir las orientaciones de la política de Transparencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Participación como integrante, nombrada por el Viceministerio Administrativo, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para participar en la Junta Calificadora de las empresas candidatas a desarrollar el Proyecto de Consultoría Administrativa en el departamento Gestión de Servicio y Atención al Usuario del Hospital Roosevelt.
- Creación de puesto y contratación de traductor intercultural.
- La formación profesional en Trabajo Social y la experiencia en el campo de salud es la plataforma que permitió organizar, dirigir e impulsar el Departamento de Gestión de Servicio y Atención al usuario.

CONCLUSIONES

- Desde sus inicios Trabajo Social está enfocado hacia las relaciones humanas justas, tomando en cuenta que el ser humano es un ser social, relacional; sujeto para quien va dirigida la acción social. Por lo que, dentro de una sociedad en la que se violentan los derechos humanos, el/la trabajadora social está capacitada profesionalmente, tanto a nivel teórico como metodológico, para que a través de su intervención, ya sea a nivel individual, grupal o comunal sea el ente transformador a favor de la justicia social.
- El Hospital Roosevelt es una institución pública de atención médico social, por varias décadas ha brindado un espacio de intervención a trabajadoras sociales que desempeñan diferentes funciones en la atención de los usuarios. Éste fue construido en una época y un contexto que permitió cubrir a toda la población demandante de los servicios de salud. Sin embargo, ante el crecimiento demográfico, los altos grados de violencia y delincuencia que han aumentado, se ha incrementado la demanda de los servicios de salud, de tal manera que, la capacidad de atención se ve limitada en cierta medida, mermando así la calidad de la atención a los usuarios.
- El departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario constituye un nuevo escenario de acción profesional que responde al enfoque gerencial y a la demanda y quejas de los usuarios del Hospital Roosevelt.
- El departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, con tan solo 4 años de creación ha logrado dar respuesta oportuna a las demandas de los usuarios, se ha proyectado a todas las áreas del hospital en pro de los derechos de salud, por lo que ha sido de beneficio no solo para la institución, sino para los pacientes al satisfacer sus necesidades, en esto radica su importancia, lo cual es reflejado en el estudio de campo; en donde el 97% de

la muestra respondió que sus problemas fueron resueltos con la intervención del departamento en mención.

- A través del estudio de campo se refleja que el 99% de los usuarios recomienda los servicios que brinda el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario. Esto muestra el impacto que ha causado la labor desempeñada por este departamento hacia los pacientes y hacia la institución, permitiendo a través de la gestión de servicios, la solución de las demandas, y poniendo de manifiesto el profesionalismo de la trabajadora social.
- De acuerdo al desempeño profesional de Trabajo Social dentro de la gestión a nivel gerencial, esta investigación demuestra que la profesional que dirige la gestión de servicios para los usuarios del Hospital Roosevelt, ha desempeñado funciones de dirección. La formación profesional constituye la plataforma para organizar, dirigir e impulsar sus planes, programas y proyectos que guían las estrategias del departamento que dirige. Por lo que se concluye que el o la profesional de Trabajo Social, está equipada con todas las herramientas teóricas y metodológicas que le permiten ocupar espacios de actuación profesional a nivel de gerencia.

RECOMENDACIONES

- Que el profesional de Trabajo Social se empodere del conocimiento teórico, metodológico que brinda la profesión, de tal manera que su intervención profesional siempre esté dirigida hacia la justicia social, a través de promover acciones en pro de los derechos humanos.
- Que las políticas de salud, se deriven tomando en cuenta la realidad guatemalteca considerando que la infraestructura, y recursos con que cuenta en específico el Hospital Roosevelt es insuficiente para dar respuesta a la demanda de los servicios de salud.
- Que el departamento de Gestión de Servicio y Atención al Usuario, continúe proyectándose a la sociedad, promoviendo los derechos de los pacientes quienes deben ser atendidos con profesionalismo, respeto y dignidad, iniciando así una cultura de quejas, que permita una mejora continua en los servicios de salud.
- Que los profesionales de Trabajo Social se proyecten en escenarios de gerencia, a través de los cuales promuevan cambios sociales, que trasciendan hacia una justicia social, con igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos guatemaltecos.
- Que la Escuela de Trabajo Social incorpore cursos de administración de personal o herramientas para gerenciar recursos humanos, dadas las tendencias modernas de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

1. ANDER-EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Editorial el Ateneo (10ª. Edición, México D.F. 1986)
2. ANDER-EGG, Ezequiel. ¿Qué es el Trabajo Social? Editorial Humanitas, (1ª. Edición. Texas, 1985.)
3. Área de Formación Profesional Específica, Boletín Informativo Escuela de Trabajo Social, Guatemala, s/f, pág.1
4. CALARCO, Mario Rubén, Trabajo Social y Gerenciamiento Social: Una Propuesta superadora hacia el año 2000. (1ª ed. Buenos Aires, Argentina, editorial espacio, 1995).
5. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistencia Social. (Madrid España. 2012)
6. Estudiantes del noveno semestre de Licenciatura en Trabajo Social Desarrollo de las áreas de actuación del los y las trabajadoras sociales en Guatemala. (USAC. Guatemala, 2010).
7. ESQUIVEL CORRELLA , Freddy, Gerencia Social: Un análisis crítico desde el Trabajo Social (1ª. Ed. Buenos Aires, editorial Espacio, 2005).
8. Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social Gerencia Social y Trabajo Social (1ª ed. Argentina, 1997).
9. GUZMÁN PORRAS. Gerencia Social y el Trabajo Social Guatemalteco, Tesis, (USAC. Guatemala, 2001)
10. GUZMAN PORRES, Lidia Emperatriz. Gerencia Social y el Trabajo Social guatemalteco. (USAC. Tesis. Guatemala, mayo 2001)
11. HERNÁNDEZ R. El Proceso de Investigación. (3ª ed. México: Mc Graw Hill Interamericana, 2002).
12. KISNERMAN, Natalio. Salud Pública y Trabajo Social". Editorial Humanitas. (Buenos Aires, Argentina, 1990).
13. MATURANA L. Método de Casos. España.(USAC. Tesis 2002)
14. MONZÓN S. Introducción al Proceso de Investigación Científica. (1ª ed .Guatemala: Tucur, 1993).

15. PUAC TUMAX. María Margarita. Las funciones de Trabajo Social en el campo hospitalario. Caso específico Hospital Nacional “Juan de Dios Rodas de la ciudad de Sololá, (USAC Tesis. Quetzaltenango, mayo 1998)
16. ROJAS R. Investigación Social Teoría y Praxis.(6ª ed. México: Plaza y Valdés, 1993).
17. RODAS ARRIOLA de LEHR, Dora Maritza. Importancia de la participación del Trabajador Social en la promoción de los Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres guatemaltecas.(USAC. Tesis 2004)
18. SEGURA GONGORA, Sandra Judith. “Implicaciones Económicas y Sociales del problema de hidrocefalia en pacientes atendidos en el Hospital Roosevelt”. (USAC. Tesis. Guatemala, octubre 2004)
19. GESTION DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO. Hospital Roosevelt. Trifoliar informativo. 2012
20. EMERGENCIA DE ADULTOS. Hospital Roosevelt, documento Ref. SEA-OF-710/2005
21. MÉTODO DE FUNCIONES POR COMPETENCIAS PROFESIONALES. Hospital Roosevelt. 2005
22. GESTIÓN DESERVICIO. Hospital Roosevelt. Organigrama. Documento 2009
23. GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO. Hospital Roosevelt. Manual de Funciones. Documento. 2012
24. GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCION AL USUARIO .Hospital Roosevelt. Planes y Proyectos. Documento. 2012
25. COMITÉ DE RIESGOS Y DESASTRES. Hospital Roosevelt. Plan General. Documento. 2011

SITIOS ELECTRÓNICOS CONSULTADOS:

--[En línea].--[Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://trabajosocialuac2010.blogspot.es/img/conceptostrabajosocial.pdf>

--[En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: equiposalud.blogspot.com/

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/SaludyEnfermedad.htm>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Admision-Hospitalaria-ConceptoDe-Paciente-Cliente-Etc/1939628.html>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Trabajo-SocialIndividual/526532.html>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000032.pdf>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.mitecnologico.com/Main/DefinicionConceptoServiciosdefinición.de/gestión>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.biblioteca.udep.edu.pe/wp-content/uploads/2011/02/Guia-ElabCitas-y-Ref-Estilo-APA.pdf>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://serviciosocialipp.bligoo.com/content/view/191858/El-metodo-de-Caso.html#.UBWxf6DDv30>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <https://www.google.com.gt/#hl=es-419&sclient=psy->

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: Hospital Roosevelt de Guatemala (2009). Recuperado el 22 de marzo de 2011, de <http://www.hospitalroosevelt.gob.gt/HospRoosevelt/inicio.htm>

--[En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://www.tsmu.org/doc/declaracionEtica.pdf>

-- [En línea]. -- [Consultado 2 agosto 2012]. -- Disponible en: <http://sitios.ingenieria-usac.edu.gt/licmate/documentos/Citas2007.pdf>

--[En línea]. - - [Consultado el 10 agosto 2012].- - Disponible en www.slideshare.net/.../desarrollo-historico-del-trabajo-social.

--[En línea].- - [Consultado el 21 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://www.tsmu.org/doc/declaracionEtica.pdf>

--[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://trabajosocial.usac.edu.gt/escudo.php>

--[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://uncambioenlasociedad.blogspot.com/2010/11/valores-teoria-y-practica-en-el-trabajo.html>

--[En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en: [Concepto de gestión - Definición, Significado y Qué es definicion/gestion/](#)

--[En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en: www.ull.es/publicaciones/latina/20025210villanueva.htm

--[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Disponible en: <http://www.slideshare.net/GestioPolis.com/teoria-y-enfoques-historicos-de-la-gerencia>

--[En línea].- - [Consultado el 20 de octubre 2012].- - Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasegunda.pdf>
Idem.

--[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- - Pacientes y Usuarios de la Salud. Disponible en: www.impo.com.uy/bancodatos/pacien.htm

Hospital Roosevelt de Guatemala, 2009. [En línea]. - - [Consultado el 3 agosto 2012].- - Disponible en: www.hospitalroosevelt.gob.gt

--[En línea].- - [Consultado el 28 de septiembre 2012].- -. Disponible en: www.aegris.org/.../SITUACIONES_CONFLICTIVAS.pdf

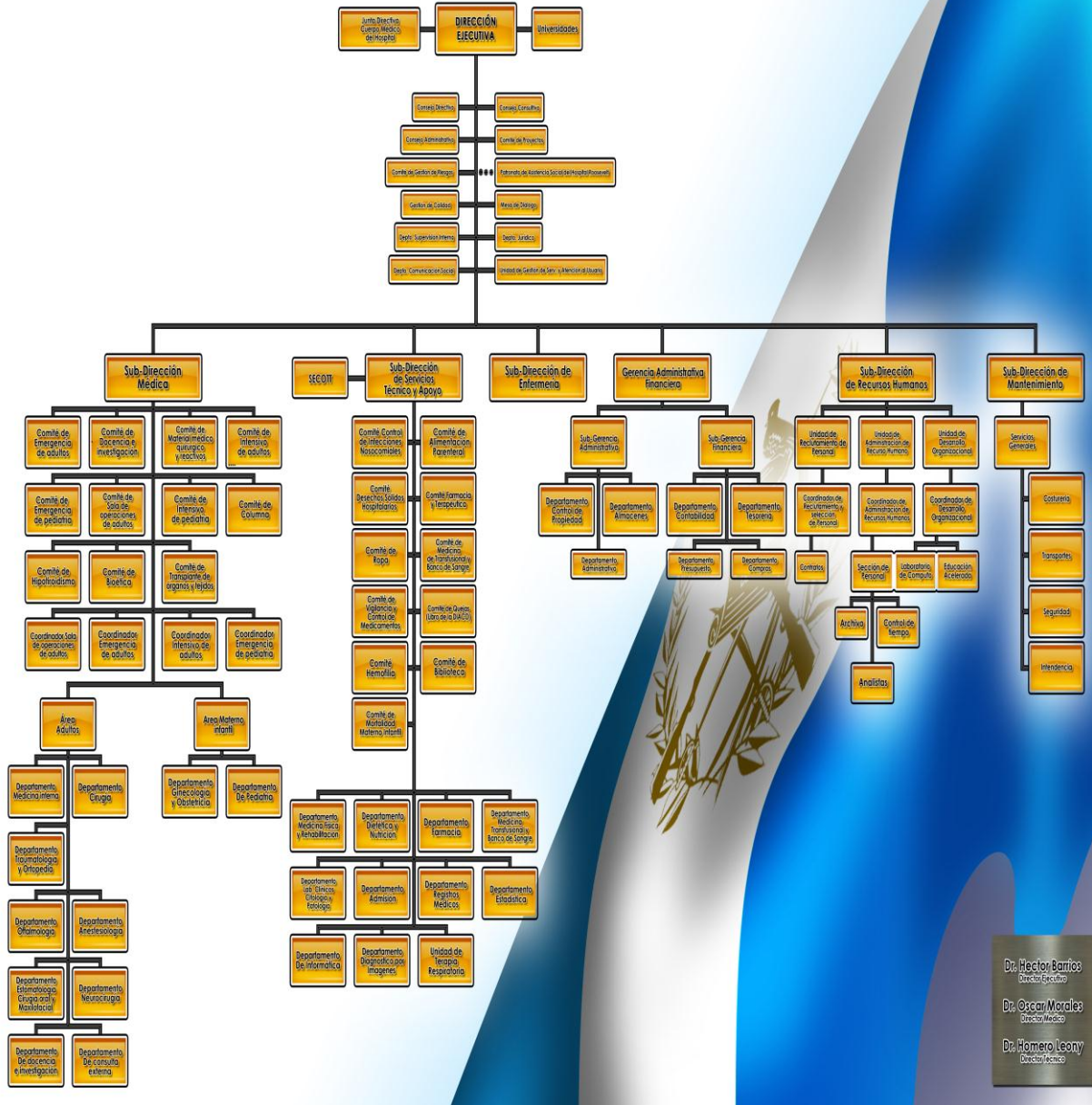
--[En línea]. - - [Consultado el 3 agosto 2012].- - Disponible en: <http://www.hospitalroosevelt.gob.gt/HospRoosevelt/SitioLAIHR/PDF/1/Estructura%20org%C3%A1nica.pdf>

--[En línea]. - - [Consultado el 23 octubre 2012].- - Disponible en: www.saludcastillayleon.es

--[En línea]. - - [Consultado el 23 octubre 2012].- - Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/derivaci%C3%B3n>

ANEXOS

ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS HOSPITAL ROOSEVELT



Dr. Hector Barrios
Director Ejecutivo

Dr. Oscar Morales
Director Médico

Dr. Homero Leony
Director Técnico



HOSPITAL ROOSEVELT



GESTIÓN DE SERVICIO Y ATENCIÓN AL USUARIO

Estimado usuario es un gusto poder servirle
SU ATENCIÓN ES NUESTRO COMPROMISO

Este es un hospital de referencia nacional que ofrece atención médica especializada y gratuita en Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia, Traumatología, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, entre otras.

Cuenta con servicio en

- Ⓞ Banco de Sangre (1er. Piso,)
- Ⓞ Medicina Nuclear (2do. Piso)
- Ⓞ Diagnóstico por Imágenes (2do. Piso)
- Ⓞ Laboratorios (2do. Piso)
- Ⓞ Trabajo Social (1er. Piso)
- Ⓞ Hospital de Día (2do. Piso)
- Ⓞ Gestión de Servicio (lobby edificio central)

ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS



- Ⓞ Medicina (1er. Piso)
- Ⓞ Cirugías (1er. Piso)
- Ⓞ Ortopedia (1er. Piso coex I)
- Ⓞ Salud Mental (1er. Piso coex I)
- Ⓞ Estomatología (1er. Piso coex II)
- Ⓞ Otorrinolaringología(1er. Piso coex II)
- Ⓞ Proctología (1er. Piso coex II)
- Ⓞ Urología (1er. Piso coex II)
- Ⓞ Dermatología (1er. Piso coex II)
- Ⓞ Neurocirugía (1er. Piso coex II)
- Ⓞ Neurología (1er. Piso coex I)
- Ⓞ Pediatría
- Ⓞ Gineco-Obstetricia
- Ⓞ Clínica Bioinfecciosas (a un costado EA)
- Ⓞ Sub especialidades (1er. Piso)
- Ⓞ Emergencias las 24 horas

PASOS Y REQUISITOS PARA SU ATENCIÓN

(Por primera y segunda vez)

1. Presentarse a las clínicas de clasificación antes de las 7:00 horas.
 - Ⓞ Presentar referencia
 - Ⓞ Fotocopia de cedula, DPI o Fe de edad.
 - Ⓞ Solicitar citas para sus exámenes solicitados por el médico.
2. Presentarse nuevamente a clínicas de clasificación con resultados de sus exámenes.

SERVICIOS DE ENCAMAMIENTO

(Área General)



Hombres:

- Ⓞ Medicina A, B, y C. (MA y C 2do piso, MB 3er piso)
- Ⓞ Cirugía A, B, C, y E (3er. Piso)
- Ⓞ Neurocirugía (3er. Piso)

Mujeres:

- Ⓞ Medicina E y D (2do. Piso)
- Ⓞ Cirugía A, D, y E (3er. Piso)
- Ⓞ Neurocirugía (3er. Piso)

PEDIATRIA (edificio Pediatría)

GINECOLOGIA (4to. Piso)

MATERNIDAD (edificio maternidad)

VISITA

ÁREA GENERAL, SEPTICO Y GINECOLOGIA: Domingo, martes y jueves.

HORARIO: 12:00 A 14:00 HRS.

ALTO Y MINIMO RIESGO: DIARIA (SOLO PADRES)

HORARIO: 12:00 a 14:00

INTENSIVO Y OBSERVACIÓN: Diaria

HORARIO: 11:00 A 12:00
17:00 A 18:00

EMERGENCIAS Y SERVICIO DE MATERNIDAD NO TIENE VISITAS SOLO INFORMACIÓN EN HORARIO INDICADO POR LOS MÉDICOS