



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

TESIS DE GRADO

Reconocimiento del Trabajo Social por los usuarios y profesionales
del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, II semestre de 2025

Castillo, T; Palacios, A; Reyes, J.

Tutora

Dra. Delia del Socorro Moreno

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE ESTELÍ

¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario Regional de Estelí

Recinto Universitario “Leonel Rugama Rugama”

Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades

Reconocimiento del Trabajo Social por los usuarios y profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, II semestre de 2025

Trabajo de investigación para optar al grado de
Licenciadas en Trabajo Social

Autores

Indira Tatiana Castillo Hudiel

Arlen Jesús Palacios Mairena

José Daniel Reyes Ríos

Tutora

Dra. Delia del Socorro Moreno

Diciembre, 2025



Dedicatoria

«No llores porque ya se terminó, sonríe porque sucedió»

(Gabriel García Márquez)

Estos meses de trabajo incansable, de ardua labor investigativa, de desvelos y cansancio, pero también de valiosos aprendizajes que contribuyeron a nuestra formación profesional, académica y, sobre todo, humana, nos conducen a dedicar con profundo reconocimiento este Trabajo de Fin de Licenciatura a aquellas personas que dejaron en nosotros una huella imborrable.

- Al máximo regente del Universo, Dios, por fortalecernos en todo momento, regalándonos paciencia, confianza en medio de las adversidades y por permitir que su Espíritu Santo nos infundiera aliento para poder culminar este arduo proceso.
- A nuestra Tutora de Tesis, por exigirnos calidad siempre; por transmitirnos de su sabiduría, por guiarnos incondicionalmente y nunca dejarnos solos en este proceso.

Agradecimiento

Retomando las sabias palabras de Séneca, filósofo y escritor romano, cuando expresó que «Nada es más honorable que un corazón agradecido», nos llena de nostalgia y melancolía agradecer efusivamente a todos aquellos que, durante este largo proceso de investigación, estuvieron para nosotros en diferentes circunstancias:

✚ A Dios, Todopoderoso, por su amor incansable hacia nosotros.

✚ A UNAN-Managua, CUR- Estelí por ser nuestro campo de preparación personal y profesional, por cada maestro que dejó una huella indeleble no solo en nuestra mente, sino también en nuestro corazón.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, ESTELÍ
“2025: Eficiencia y Calidad para seguir en victorias”
Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades

CARTA AVAL DEL TUTOR

Estelí, 15 de diciembre de 2025

Por medio de la presente, en calidad de tutora del trabajo de modalidad de graduación titulado: “*Reconocimiento del Trabajo Social por los usuarios y profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, II semestre de 2025*”, elaborado por los estudiantes:

Indira Tatiana Castillo Hudiel
Arlen Jesús Palacios Mairena
Jose Daniel Reyes Ríos

No. carné 1-505902-6
No. carné 2-150659-4
No. carné 1-112025-2

Estudiantes de la carrera **Licenciatura en Trabajo Social**, hago constar que he brindado el acompañamiento académico, científico y metodológico correspondiente durante el desarrollo de la Modalidad de Graduación, en estricto cumplimiento de las responsabilidades establecidas para los tutores en los **Artículos 14 al 20** de la Normativa de Graduación 2025 de la UNAN-Managua.

Asimismo, avaló que el presente trabajo cumple con los requisitos formales, científicos, éticos y metodológicos establecidos por la Universidad. El manuscrito fue revisado conforme al cronograma aprobado y cumple con lo dispuesto en el Artículo 22, literal d, referente a la entrega del informe final para la obtención de la presente carta aval.

En virtud de lo anterior, **autorizo la entrega formal del trabajo** ante la Biblioteca de este Centro, de conformidad con lo establecido en la normativa institucional vigente.

Atentamente,

Dra. Delia del Socorro Moreno
Orcid:0000-0002-2573-4380
UNAN-Managua/CUR-Estelí

CC/

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores que inciden en el reconocimiento del trabajo social por los usuarios y profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí, con el fin de diseñar una propuesta de intervención psicosocial. El enfoque metodológico fue cualitativo y descriptivo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a usuarios y profesionales, triangulando las percepciones y factores limitantes que rodean el reconocimiento profesional. Los hallazgos revelaron que el conocimiento del Trabajo Social es reactivo y utilitario, como gestor de recursos materiales y trámites, pero se reconoce que hay una alta calidad en la atención que genera confianza en el usuario. El reconocimiento profesional no solo es un problema de desconocimiento, sino que se sustenta en un círculo de invisibilidad institucional. Esto por la escasa difusión sistemática del rol integral y la falta de coordinación interdisciplinaria activa dentro del hospital. Se concluye que el reto principal es transicionar la percepción histórica del Trabajo Social como un “servicio social” asistencialista hacia un rol profesional experto en diagnóstico e intervención psicosocial. Por ello se propone una intervención psicosocial enfocada en la comunicación estratégica y el fortalecimiento de la articulación interdisciplinaria para asegurar que los pacientes y los profesionales reconozcan la dimensión biopsicosocial de la atención y utilicen plenamente los servicios disponibles.

Palabras claves: reconocimiento, trabajo social, usuarios, intervención psicosocial, servicios sociales.

Abstract

The purpose of the study is to analyze the factors that influence the recognition of the social work area and its professionals by users of the San Juan de Dios Teaching Hospital in Estelí, in order to design a psychosocial intervention proposal for the second half of 2025. The study takes a qualitative and descriptive approach, using semi-structured interviews with patients who have used social work services and professionals working at the hospital to explore perceptions and factors limiting recognition of social work. The findings revealed a superficial understanding of the field, which is perceived as a manager of specific needs, with its essential functions being overlooked. In response to this perceptual gap, the study proposes a psychosocial intervention to increase the visibility of the integral role of social work, ensuring that patients recognize the biopsychosocial dimension of hospital care and make full use of the services available.

Keywords: Recognition, social work, users, psychosocial intervention, social services.

Índice

1.	Introducción.....	1
2.	Antecedentes.....	3
3.	Planteamiento del problema	6
3.1	Caracterización del problema.....	6
3.2	Delimitación del problema.....	7
4.	Justificación.....	8
5.	Objetivos de investigación	9
5.1.	Objetivo general	9
5.2.	Objetivos específicos	9
6.	Limitaciones del estudio	10
7.	Supuestos Básicos	11
8.	Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación	12
9.	Preguntas de investigación	22
9.1.	Pregunta general	22
9.2.	Preguntas específicas.....	22
10.	Marco Teórico	23
10.1.1.	Aspectos históricos sobre el trabajo social y el Servicio Social.....	23
10.2.	La calidad de la atención desde la perspectiva del paciente	24
10.3.	Percepción de los usuarios	25
10.4.	Grado de confianza hacia los profesionales.....	25
10.4.1.	Imagen del área de Trabajo Social	25
10.4.2.	Expectativa de los usuarios.....	26
10.4.3.	Nivel de conocimiento de los usuarios.....	26
10.5.	Resultados esperados de la Intervención Social	27
10.6.	Demandas y necesidades asociadas a la atención social	27
10.7.	El Trabajo Social como promotor del cambio y el desarrollo	28
11.	Diseño metodológico	30
11.1.	Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos	32

11.2. Criterios de calidad.	32
11.3. Métodos, técnicas e instrumentos para el procesamiento y análisis de datos e información.....	35
12. Análisis y discusión de resultados	37
13. Conclusiones	50
14. Recomendaciones.....	52
Referencias	54
15. Anexos.....	60

Índice de tablas

Tabla 1 . Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación	21
Tabla 2 Cronograma	25

1. Introducción

El Trabajo Social en Nicaragua es una disciplina que emergió en 1961, inicialmente dentro del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS). Su surgimiento respondió a la necesidad imperante de contar con profesionales capaces de abordar y gestionar situaciones críticas de los asegurados, tales como casos de orfandad, embarazo, invalidez y muerte, que se presentaban en la institución.

A lo largo de la historia del país, el contexto social ha experimentado constantes transformaciones que ha impulsado la evolución de los perfiles de la actuación social. Si bien sus inicios se caracterizaron por una intervención orientada hacia la asistencia social (asociada a obras de caridad y ayuda humanitaria), su rol actual es significativamente más amplio).

En el ámbito institucional, particularmente en los servicios de salud, el profesional de Trabajo Social desempeña un papel esencial en la atención integral de los usuarios. Su labor consiste en intervenir en las complejas situaciones sociales, emocionales y familiares que influyen de manera directa en el estado de salud del paciente y en su proceso de recuperación. No obstante, a pesar de esta relevancia demostrada, en numerosos contextos su labor no es reconocida ni valorada en la justa medida que merece. Esta falta de reconocimiento puede obstaculizar la efectividad de la intervención y limitar la colaboración interdisciplinaria.

La presente investigación se centra en el análisis de los factores que inciden en el reconocimiento de la labor del Trabajo Social por parte tanto de los usuarios como de los profesionales de otras áreas del Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí. La recopilación de estas percepciones facilitó la elaboración de una propuesta de intervención social específica, para incidir en la divulgación estratégica y mejora operativa del quehacer de la profesión, con el fin de desarrollar una atención hospitalaria más efectiva, pertinente y con mayor impacto social.

El estudio es congruente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS3): Salud y Bienestar, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades. De igual manera, se vincula con las líneas de investigación de UNAN-Managua, específicamente con Ciencias Sociales y Humanidades CHS-1: Cultura, Patrimonio y Desarrollo, y la sub-línea CHS-1.2 Actores sociales y desarrollo comunitario. Así mismo, con las directrices del Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y el Desarrollo Humano, y los ejes de la Estrategia Nacional de Educación. El área de cine es campo amplio 03 “Ciencias Sociales, periodismo e información “0315: Trabajo Social.

La metodología es de enfoque cualitativo, descriptivo, de corte transversal. En la cual se aplicaron 8 entrevistas a usuarios y 4 a profesionales que laboran en el ámbito hospitalario, la cuales fueron analizadas con el método de análisis temático y la triangulación para profundizar en la información generada en el proceso.

2. Antecedentes

El reconocimiento del área de Trabajo Social en el ámbito hospitalario ha sido un tema abordado en diversas investigaciones a nivel internacional, dado el papel fundamental que desempeñan estos profesionales en la atención integral de los usuarios. A través del análisis de estudios previos, es posible identificar enfoques, experiencias y hallazgos que permiten contextualizar el ejercicio profesional del trabajador social en distintos escenarios de salud.

Esta revisión de antecedentes tiene como propósito evidenciar los aportes y desafíos que enfrenta la disciplina en el campo sanitario, así como sustentar la necesidad de profundizar en esta problemática en el contexto del Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí.

El estudio realizado por Palacios (2021) titulado Rol que cumple la trabajadora social en el acompañamiento a pacientes y familiares con hospitalización prolongada en el hospital Pablo Tobón de la ciudad de Medellín Colombia, tuvo como objetivo describir el rol de la trabajadora social en el acompañamiento a pacientes y familiares con hospitalizaciones prolongadas. Se llevo a cabo bajo un enfoque cualitativo.

Los resultados indicaron que el trabajador social cumple un papel clave en la atención, intervención y resolución de conflictos, apoyando tanto al paciente como a su familia durante el proceso de hospitalización. Este hallazgo permite identificar experiencias relevantes que fortalecen el rol del profesional en contextos hospitalarios.

Por su parte, Plaza (2021), en su investigación El Trabajo Social en el ámbito sanitario, desarrollada en la Universidad de Valladolid (España), tuvo como objetivo analizar el rol de los trabajadores sociales en el ámbito de la salud, ante el desconocimiento generalizado sobre su figura profesional. Desde un enfoque cualitativo y mediante revisión documental y bibliográfica, identificó cuatro áreas principales de intervención del trabajador social: atención directa, coordinación y participación, docencia e intervención, y gestión. El estudio subraya la necesidad de visibilizar la profesión dentro del sistema sanitario.

En el caso de Herrera (2023), plantea en el estudio sobre Necesidades del trabajador social en pacientes con enfermedades catastróficas atendidos en centros de salud de la ciudad de Santo Domingo 2022-2023 en Guayaquil, Ecuador, tuvo como objetivo describir las percepciones de los actores de salud respecto al rol del trabajador social en la atención de pacientes con enfermedades catastróficas. Desde un enfoque cualitativo, concluyó que, aunque el trabajador social es considerado esencial para el bienestar de estos pacientes, su papel aún es limitado dentro de los hospitales.

Asimismo, Torre (2023), en su estudio titulado El rol del trabajador social en el equipo interdisciplinario del centro educativo terapéutico Casa Grande (Argentina), propusieron conocer el aporte del profesional en el trabajo con personas con discapacidad. El enfoque cualitativo permitió identificar que el trabajador social, como parte del equipo multidisciplinario fortalece la inclusión, el acompañamiento y la atención integral a personas con discapacidad y sus familias.

La investigación de Frutos (2022), presenta un estudio cualitativo sobre la perspectiva de los profesionales del trabajo social sanitario en el abordaje de la eutanasia (Valladolid y Palencia, España) centrado en conocer la opinión e intervención de los profesionales del Trabajo Social en relación con la eutanasia. Se concluyó que los trabajadores sociales consideran la eutanasia como un derecho positivo y necesario que garantiza una muerte digna.

En el estudio de Guerrero (2023) titulado intervención de trabajo social en la salud desde una comprensión teórico- metodológica para generar aportes a la formación (Cartagena Colombia), analizó desde una perspectiva documental la necesidad de fortalecer la formación de los trabajadores sociales en salud. Como resultado, propuso un seminario-taller en salud orientado a mejorar la articulación entre teoría y práctica, ante la falta de reconocimiento profesional en el ámbito hospitalario.

De igual forma, Aguilar y Romero (2024) en su estudio desarrollado en Ecuador, Rol del trabajador social en el área oncológica: una perspectiva resiliente ante la familia del paciente, analizaron el papel del profesional en el contexto oncológico. Bajo un enfoque

cualitativo, los resultados evidenciaron que el trabajador social cumple un rol esencial al brindar apoyo integral y fomentar la resiliencia, mitigando el impacto emocional, social y económico del cáncer en los pacientes y sus familias.

Finalmente, Ibáñez (2021) en su estudio la participación del trabajador social de salud en función de la transformación cualitativa de la Circunscripción #35 del Consejo Popular de Pueblo Nuevo (Cuba), tuvo como objetivo diseñar un sistema de actividades para potenciar el desempeño profesional en salud. Se determinó que la labor del trabajador social en esta comunidad era predominantemente asistencialista, pasiva y con escaso reconocimiento. Como respuesta, se propuso un modelo participativo para mejorar su impacto comunitario.

A partir del análisis de estos antecedentes, se evidencia que el rol del profesional en Trabajo Social dentro del ámbito de la salud ha sido objeto de creciente interés académico en distintos contextos, destacando su importancia en la atención integral de pacientes y familias. Sin embargo, persisten desafíos comunes como la escasa visibilidad, el limitado reconocimiento institucional y la débil articulación de los equipos multidisciplinarios.

Aunque las investigaciones revisadas ofrecen valiosos aportes desde países como Colombia, Ecuador, Argentina, España y Cuba, se identifica un vacío significativo en el abordaje de esta problemática en el contexto nicaragüense, particularmente en instituciones hospitalarias como el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí. Esta carencia justifica la pertinencia del presente estudio, orientado a analizar los factores que inciden en el reconocimiento del área de Trabajo Social por parte de los usuarios, con el fin de proponer estrategias que fortalezcan su visibilidad y legitimación profesional en el sistema de salud.

3. Planteamiento del problema

3.1 Caracterización del problema

Actualmente, “una de las brechas que presenta el Trabajo Social, es la de recopilar las experiencias u acontecimientos que han marcado pautas en la evolución del Trabajo Social como profesión. El Trabajo Social requiere una constante reflexión teórica y práctica para consolidarse como una disciplina científica y una profesión con identidad propia.” (Ander Egg, E. 2003).

La integración del profesional en Trabajo Social dentro del sistema de salud ha sido un proceso lento y desigual. A pesar de los avances en salud pública, el rol del trabajador social no ha logrado consolidarse plenamente en los equipos multidisciplinarios, debido a múltiples factores como: la falta de crecimiento en las plantillas institucionales, la sobrecarga de funciones administrativas, la escasa definición de competencias específicas en los centros de salud y la distribución desigual del recurso humano (con un mismo profesional asignado a varios equipos de trabajo o centros de atención médica).

En este contexto, se vuelve urgente visibilizar y fortalecer el papel del Trabajo Social en las instituciones de salud, generando conocimiento desde la misma disciplina. Esto no solo permite dotar de herramientas teórico-metodológicas a los profesionales del área, sino también contribuye a que los usuarios comprendan mejor la labor que se realiza, reconociendo sus derechos y el valor del acompañamiento psicosocial.

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio social, el desarrollo humano, la cohesión social y el fortalecimiento de las capacidades de las personas. Sus principios fundamentales incluyen la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad.

Como afirma Esparza (2017): “No seremos necesarios hasta que nos hagamos sentir necesarios, y la mejor herramienta para hacerlo es mostrarle al mundo lo que sabemos hacer y para quién estamos dispuestos a hacerlo”

3.2 Delimitación del problema

El hospital Escuela San Juan de Dios Estelí atiende a todo los sectores de Estelí y algunos municipios como Condega, Limay, San Nicolás. A pesar de que fue encontrada documentación escrita, se conoció que el hospital se fundó en marzo de 1998 y que en ese momento inició una trabajadora social empírica y después llegó una Licenciada en Trabajo Social y que se mantiene hasta la actualidad.

La labor que se realiza desde esta área se ha ido conociendo a través de charlas sobre los servicios sociales y de acompañamiento que se brindan desde el área. Estas se dan a conocer a los pacientes y sus acompañantes que están en las salas de hospitalización. Sin embargo, sigue siendo un desafío el reconocimiento en el ámbito hospitalario y de las otras áreas en general para establecer sinergias en la atención en el ámbito hospitalario para que los servicios lleguen a mayor cantidad de pacientes.

En el Hospital Escuela San Juan de Dios, ubicado en Estelí, no se han realizado estudios previos que exploren los factores que inciden en el limitado reconocimiento del área de Trabajo Social y sus profesionales por parte de los usuarios de los servicios. Esta situación plantea una necesidad urgente de indagar sobre las percepciones que tiene la población usuaria, con el fin de diseñar estrategias efectivas que fortalezcan la visibilidad, comprensión y valoración de esta labor dentro del ámbito hospitalario. Cabe señalar que el trabajador social es de gran importancia en las instituciones de salud para dar respuesta a las necesidades que demanda la población

4. Justificación

El presente estudio surge ante la necesidad de identificar los factores que han favorecido u obstaculizado y favorecido el desempeño profesional del Trabajo Social en el ámbito hospitalario, así como de reflexionar sobre los logros alcanzados y los desafíos persistentes en esta disciplina. En particular se plantea analizar cómo es percibida el área de trabajo social por los usuarios del Hospital Escuela San Juan de Dios, en Estelí, con el objetivo de fortalecer su reconocimiento y contribuir a una atención más integral.

Este estudio se vincula directamente con los ejes de la Estrategia Nacional de Educación del país, especialmente en lo referente a la formación integral del recurso humano, el fortalecimiento de la educación en valores y la promoción de una cultura de derechos. Al abordar el reconocimiento del trabajo social en el ámbito hospitalario, se promueve la construcción de conocimientos aplicados al contexto social nicaragüense, en coherencia con el eje de educación para la transformación social.

Asimismo, el trabajo contribuye al eje de articulación interinstitucional, al reconocer el papel de los profesionales del Trabajo Social dentro del sistema de salud como actores claves en la garantía del derecho a la salud, la inclusión, la equidad y la justicia social, pilares fundamentales de la política educativa nacional.

Desde una **relevancia social**, el Trabajo Social desempeña un papel fundamental en la atención clínica y psicosocial de los pacientes, al brindar acompañamiento, orientación y apoyo en la gestión de recursos, así como en la defensa de sus derechos. La intervención profesional permite una atención más humana, empática y eficaz, tanto para el paciente como para su familia, fortaleciendo el sistema de salud como un espacio de atención integral. La visibilización de esta labor es clave para mejorar la calidad del servicio hospitalario y la confianza de los usuarios en la institución.

El trabajo social en el ámbito de la salud es fundamental para asegurar una atención integral en el tratamiento clínico de todos sus usuarios y pueda cubrir con todas las expectativas sociales que estén vinculados al sector salud.

5. Objetivos de investigación

5.1. Objetivo general

Analizar los factores que inciden en el reconocimiento del Trabajo Social por los usuarios y profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí, para el diseño de una propuesta de intervención psicosocial, durante el II semestre 2025.

5.2. Objetivos específicos

- 1.** Describir las percepciones de los usuarios sobre las funciones y competencias del área de Trabajo Social.
- 2.** Identificar los factores que limitan el reconocimiento y la aceptación del área y de los profesionales de Trabajo Social.
- 3.** Diseñar una propuesta de intervención psicosocial orientada a fortalecer el reconocimiento y la valoración del área de Trabajo social y de sus profesionales.

6. Limitaciones del estudio

Alcance limitado en un solo hospital en un periodo de tiempo corto.

La muestra teórica del estudio no permite generalización estadística, pero si una comprensión profunda del fenómeno.

Disponibilidad de tiempo de los participantes al realizar el estudio, por la timidez de algunos de los pacientes.

7. Supuestos Básicos

Se asume que el reconocimiento del área de trabajo social impacta en la calidad de atención integral ofrecida a los usuarios en el ámbito hospitalario.

Se considera que hay limitaciones en el conocimiento de los usuarios del Hospital Escuela San Juan de Dios sobre las funciones y las competencias del área de Trabajo Social, lo cual repercute en el bajo reconocimiento.

Las percepciones sobre el reconocimiento de la labor del área de Trabajo Social por los usuarios del hospital pueden ser conocidas mediante técnicas e instrumentos como la entrevista.

Se asume que una vez identificados los factores limitantes puede dar pautas al diseño de una propuesta de intervención social, que contribuya a mejorar el reconocimiento del área y sus profesionales.

El nivel de reconocimiento no depende de un solo factor, sino del resultado de múltiples factores que pueden ser analizadas en una dimensión integral.

Habrà disponibilidad y colaboración de los usuarios del hospital para participar en el estudio y que la muestra cualitativa será representativa.

La información recopilada a través de los instrumentos de investigación es válida y confiable que reflejará las percepciones y las experiencias de los usuarios y profesionales respecto al área del Trabajo Social.

8. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
1. Describir las percepciones de los usuarios sobre las funciones y competencias del área de Trabajo social	Percepciones de los usuarios	Según (Serna D. K., 2021) La percepción es el mecanismo individual que realizan los individuos y consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, modificándolas a partir de la	- Opiniones sobre la calidad de la atención recibida - Grado de confianza hacia los profesionales - Opinión sobre el trabajo de los trabajadores sociales	¿Qué opina sobre la atención que brinda el área de trabajo social? ¿Puede explicar como el trabajador social lo escucho y atendió sus necesidades? ¿Cómo fue el trato recibido por parte del trabajador/a social?	Entrevista	Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
		actividad sensitiva.		¿Cómo valora el tiempo de espera en su gestión?		
	Expectativas de los usuarios	Dentro de lo que se refiere a la calidad del servicio, se encuentra el término de expectativa, mismo que se basa en el juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto o servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Resultados esperados de la intervención - Demandas y necesidades asociadas a la atención social - Comparación con otros servicios del hospital 	<p>¿Qué atención espera recibir de los trabajadores sociales?</p> <p>¿Cómo le ayudó el área de trabajo social a mejorar su situación o a resolver el problema que usted planteó?</p> <p>¿Los recursos o la información proporcionada por el o la</p>	Entrevista	Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
		<p>(Peterson y Kerin, 2010), a como se citó (Carraro, 2015) en así como también, se puede definir como un juicio global, o actitud relacionada con el servicio, en el que, la percepción es la medida que más se ajusta al análisis.</p>		<p>trabajadora social fueron útiles para usted?</p>		

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
	Nivel de conocimiento de los usuarios	Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (González, 2014)	Información previa sobre el área de Trabajo Social - Conocimiento de las funciones de los profesionales - Reconocimiento de la importancia del servicio	¿Cómo conoció sobre el área de trabajo social, quien le informó o guió para llegar ahí?	Entrevista	Pacientes
	Funciones y competencias del área y de los	Según (Pacheco Santos, 2019) Las funciones son Prevención,	- Acompañamiento psicosocial	¿Que conocimiento tiene sobre el trabajo que	Entrevista	Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
	profesionales de Trabajo Social.	asistencia y rehabilitación -Competencia de conocimiento o información -Competencia técnica- metodológica Competencia interpersonal- participativa -Competencia informática- tecnológica	- Gestión de recursos y redes de apoyo - Intervención en problemáticas sociales vinculadas a la salud	realizan en el área de trabajo social? ¿Qué funciones y capacidades deben de tener las personas que trabajan en ésta área?		
2- Identificar los factores que limitan el	Factores que limitan el	Desde la perspectiva de Honneth, A	- Desconocimiento	¿Cómo valora el trabajo que se realiza desde el	Entrevista	Profesionales de otras áreas Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
reconocimiento y la aceptación del área y de los profesionales de Trabajo social	reconocimiento y la aceptación	como se cita en (Valle, 2018)se habla de la consideración y valoración que cada persona persigue y busca obtener en las relaciones sociales que establece a lo largo de su vida. La búsqueda del reconocimiento y, la obtención de éste, permitiría al ser humano	de funciones y competencias - Falta de información y comunicación - Estigmas o prejuicios hacia la profesión - Expectativas no satisfechas - Experiencias negativas previas	área de trabajo social? ¿Cómo considera que está integrada el área de trabajo social con las otras áreas del hospital? ¿Qué limitantes existen en el área de trabajo social para desarrollar su labor social?		

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
		desarrollarse de manera saludable en la relación consigo mismo y con los demás		¿Qué funciones conoce que desarrolla el área de trabajo social en el hospital? ¿Cómo contribuye la labor de trabajo social en el buen funcionamiento y la eficiencia del hospital?		
3. Diseñar una propuesta de intervención psicosocial orientada a	Propuesta de intervención psicosocial	La Intervención Psicosocial es una disciplina encuadrada dentro de la	- Estrategias de sensibilización y difusión	¿Qué debe contener una estrategia de intervención psicosocial para	Entrevista	Profesionales de otras áreas Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
fortalecer el reconocimiento y la valoración del área de Trabajo social y sus profesionales		Psicología Social, que trata de comprender, predecir y cambiar la conducta social de las personas, así como modificar aquellos aspectos nocivos de su entorno, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estas. (González, 2024 -25)	- Fortalecimiento del vínculo con los usuarios - Programas de información y orientación al paciente	divulgar el trabajo del área? ¿Cómo se podría fortalecer el vínculo con el área de trabajo social y los pacientes? ¿Cuáles serían los canales de comunicación adecuados para orientar a los pacientes? ¿Qué acciones se podrían		

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
				desarrollar para motivar y divulgar el trabajo del área de trabajo social?		
	Fortalecer el reconocimiento y la valoración del área y de los profesionales de Trabajo Social	Según (Montagud, 2020) el reconocimiento social es un factor que contribuye a que tengamos una alta motivación, autoestima y mayor	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones de visibilización institucional - Espacios de participación y retroalimentación de usuarios - Mecanismos de evaluación y mejora continua 	¿Qué estrategias se podrían implementar para fortalecer el reconocimiento y valoración del área de Trabajo Social?	Entrevista	Pacientes

Objetivos específicos	Categorías	Definición de categorías (con sus referencias APA 7)	Subcategorías	Ítems para instrumentos	Técnicas e instrumentos	Sujetos participantes
		<p>desempeño en todo tipo de tareas cotidianas. Una persona que siente que la sociedad valora sus características positivas es una persona que tiene bien presente que vale, que es útil para el resto de la sociedad.</p>				

Tabla 1. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

9. Preguntas de investigación

Las preguntas del estudio son las siguientes:

9.1. Pregunta general

¿Cuáles son los factores que limitan el reconocimiento del área de Trabajo Social y de sus profesionales por parte de los usuarios que acuden al Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí, que faciliten el diseño de un plan de intervención psicosocial, en el II Semestre 2025?

9.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuáles son las percepciones de los usuarios sobre las funciones y competencias del área de Trabajo social?
2. ¿Cuáles son los factores que limitan el reconocimiento y la aceptación del área y de los profesionales de Trabajo social?
3. ¿Qué propuesta de intervención psicosocial orientada a fortalecer el reconocimiento y la valoración del área de Trabajo social y sus profesionales?

10.Marco Teórico

Este acápite presenta los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, estructurados en los siguientes ejes temáticos.

10.1.1. Aspectos históricos sobre el trabajo social y el Servicio Social

El Trabajo Social de casos o el “Casework Social” tiene en Europa sus raíces (Octavia Hill, Inglaterra 1870), y que gracias a las aportaciones que otras ciencias como la Sociología, la Biología, la Psicología y la Sicompatología, los norteamericanos (Mary Richmond, 1917) han desarrollado y enriquecido el contenido de dichas teorías, convirtiéndolo en “el acercamiento multidisciplinario del método del Casework”. Mary Richmond destaca el desarrollo de la personalidad como fin del Trabajo Social sin perder de vista la armonía del hombre con el medio social, expresado a través de los fines que propone: “Hacer progresar la especie humana tomando mejores relaciones sociales”. Mantiene que “la intervención de un elemento externo al individuo en dificultad servirá para recuperar el equilibrio con su medio”. Del mismo modo, se justifica la puesta en marcha de reformas sociales, para mejorar las condiciones en que se desarrolla (Darce & Otros, 2024, pág. 17).

Cabe recordar que las primeras directoras de las escuelas de Trabajo Social en Estados Unidos y Europa eran de la nacionalidad del país concreto en que se ubicaban, mientras que en América Latina fueron belgas y francesas (países donde se utilizaba la expresión “servicio social”) y alemanas (en donde se empleaba un término equivalente a trabajo social).

Es importante destacar que la formación en Trabajo Social en el continente se inició en 1925 con la fundación de la Primera Escuela de Servicio Social de América Latina "Dr. Alejandro del Río “en Chile. Es a partir de esa fecha que se empieza un importante proceso de formación de profesionales y que, en pocos años, se expande por toda Latinoamérica. En esa misma década se funda la primera escuela en Uruguay, en la siguiente década entre 1930-1940 se crean las escuelas de Perú, Argentina, Brasil y México.

Entre 1949-1950 surgen las Escuelas de Panamá, Bolivia, Ecuador, Colombia, Costa Rica, Venezuela, en 1950 se ubica la creación de la primera escuela de Trabajo Social en el Salvador, La Escuela de Trabajo Social se inaugura en nuestro país el 8 de Julio de 1961 dentro del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS); contando inicialmente con un programa de estudios de tres años. Este surgimiento obedece a las mismas razones que en el resto de los países de América Latina, donde se vivía un proceso que, dentro de la lógica capitalista, pretendía impulsar un modelo económico que privilegiaba la industrialización la modernización del agro dedicado a la producción exportable como un medio que llevaría al desarrollo de la región (Prado, 2003, pág. 59).

En el sector salud el Trabajo Social brinda: servicios de atención primaria de salud, atención sociosanitaria domiciliaria a enfermos con patologías crónicas y terminales, atiende a pacientes en el abordaje de las drogodependencias, desarrollando un proceso de información, prevención, diagnóstico y tratamiento, gestiona recursos de auto ayuda para los pacientes, entre otras actividades que responden y promueven el desarrollo del ser humano en sus distintas necesidades.

10.2. La calidad de la atención desde la perspectiva del paciente

De acuerdo con la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente puede definirse como "la totalidad de las características y funciones de un producto o servicio de atención médica, que influyen en su capacidad para satisfacer las necesidades declaradas o implícitas de los consumidores de estos productos o servicios (Febres & Mercado, 2020, págs. 397-398).

Por su parte, López (2024, pág. 2) , plantea que la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención es uno de los indicadores esenciales de la calidad de la atención; es muy personal y depende de la opinión de cada usuario que desea recibir un cuidado integral que cumpla con sus necesidades y, como tal, es importante para el trabajo de mejora de la calidad. Los pacientes necesitan servicios con una atención individualizada y de alta calidad, que también es el objetivo principal del trabajador social.

10.3. Percepción de los usuarios

Sobre este aspecto se concibe que “la percepción es el mecanismo individual que realizan los individuos y consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, modificándolas a partir de la actividad sensorial (Serna, 2022, pág. 2).

Para Nain, (S.F, pág. 3), la percepción facilita información sobre el mundo, gracias a la cual estamos en contacto con la realidad. La información que se recibe acerca del mundo por medio de nuestras percepciones permite el desarrollo del pensamiento puro (ciencia, filosofía, poesía...), pero **propriadamente** está en función de nuestra adaptación al medio en que vivimos; es decir, está en función de la vida y la acción.

10.4. Grado de confianza hacia los profesionales

La confianza es un fenómeno cognitivo y una actitud afectiva que refleja el optimismo hacia alguien de que la persona de confianza se sentirá motivada favorablemente por la idea de que contamos con ella, lo que denota una cierta capacidad de ser confiable. Cuando la confianza interpersonal asume que las motivaciones de la persona de confianza son benevolentes y afectuosas, adquiere una cualidad emocional que se extiende más allá de las meras expectativas (Vargas et al, 2020).

Esto lógicamente está estrechamente vinculado a la imagen y la expectativa que tienen los usuarios que requieren los servicios del área de Trabajo Social.

10.4.1. Imagen del área de Trabajo Social

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social (Carrasco, 2016, pág. 6).

El Trabajo social es una disciplina de las ciencias sociales que tiene por objeto de estudio la intervención social con sujetos concretos –individuales o colectivos- que tienen un problema

o una carencia social en un momento determinado. Su acción deviene de lo social y recae en lo social, precisamente en el punto de intersección que genera la relación sujeta, problema, contexto (Tello, s.f, pág. 3).

10.4.2. Expectativa de los usuarios

En relación a la expectativa de los usuarios, Peralta, (2006), manifiesta que dentro de lo que se refiere a la calidad del servicio, se encuentra el término de expectativa, mismo que se basa en el juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto o servicio.

Por otra parte Larrosa (s.f) menciona que, si la experiencia es "eso que me pasa", el sujeto de la experiencia es como un territorio de paso, como una superficie de sensibilidad en la que algo pasa y en la que "eso que me pasa", al pasar por mí o en mí, deja una huella, una marca, un rastro, una herida (p.91).

De tal manera que las expectativas de los usuarios que demandan atención en el área de trabajo social requieren contar con recursos y capacidad de gestión en la calidad del servicio y la alta sensibilidad de los trabajadores sociales facilita la calidez del servicio brindado y la escucha de lo que le pasa o necesita el usuario.

10.4.3. Nivel de conocimiento de los usuarios

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes que tiene el ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias (Gómez, s.f, pág. 2).

Por su parte González, (2014) “destaca que: “los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad” (p.135).

En este caso el conocimiento vinculado a los servicios sociales desde el área de trabajo social a los usuarios es vital para atender las demandas y necesidades que enfrentan en su demanda de atención como parte de sus derechos a la salud pública y gratuita, que en algunos casos por desconocimiento no acceden a ellos.

10.5. Resultados esperados de la Intervención Social

Para Stagnaro (s.f.), los resultados esperados de la intervención social se formulan en términos de productos que expresan cuantitativa y cualitativamente los cambios esperados en relación con los objetivos específicos. Suelen incluirse indicadores de logro que permiten medir si se alcanzaron los resultados planeados inicialmente al finalizar la intervención.

Complementariamente Barranco, (2000) expone que la intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía. Intervención profesional que se basa en los fundamentos éticos, epistemológicos y metodológicos del Trabajo Social, desde un enfoque global, plural y de calidad (p.79).

En este caso la intervención social en el campo del reconocimiento del trabajo social conduciría a ampliar el campo de trabajo, en el que se visibilice, se divulgue los servicios que brinda el área y los profesionales del área de salud comprendan la importancia de la labor que realizan los trabajadores sociales en el ámbito hospitalario, como apoyo a las necesidades en la gestión de las demandas y necesidades asociados a la atención social.

10.6. Demandas y necesidades asociadas a la atención social

Se conciben las necesidades (y los problemas y el bienestar) como “sociales” en el sentido en que ellos no sólo tratan con causas individuales, por ejemplo, de experiencias de enfermedades y pobreza, sino que también con la cantidad y distribución de las enfermedades y la pobreza en los diferentes grupos sociales; las razones por las que éstos surgieron de las

condiciones compartidas de vida por aquellos grupos sociales; y las estructuras sociales y procesos a través de los cuales pueden ser mejorados (Solís, s.f, pág. 17).

Para Díaz, (2003), el vocablo necesidad lleva a una importante gama de interpretaciones, desde la que considera que la necesidad es un impulso, en cuanto a que se considera una fuerza motivadora que lleva a un estado de desequilibrio o tensión del sujeto frente a una carencia específica.

En el caso de las necesidades sociales atendidas en un hospital son de alta demanda, ya que el acompañamiento que brinda el área de trabajo social es de suma prioridad ya que atiende usuarios vulnerables de pobreza o pobreza extrema y que en algunas ocasiones por el desconocimiento de los servicios sociales que les brinda el área enfrentan mayores dificultades en sus gestiones.

10.7. El Trabajo Social como promotor del cambio y el desarrollo

El Trabajo Social tiene una función de concientización, movilización y organización del pueblo para que en un proceso de formación del autodesarrollo, individuos, grupos y comunidades realizando proyectos de trabajo social, inserta críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participen activamente en la realización de un proyecto político que signifique el tránsito de una situación de dominación y marginalidad a otra plena participación del pueblo en la vida política, económica y social de la nación que cree las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser hombre” (Calderon, 2017).

Por su parte López (2021) manifiesta que el trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (p.7).

Esto ratifica la gran responsabilidad de las áreas de Trabajo Social en todos los ámbitos de trabajo y desde el ámbito hospitalario no solo se atiende a usuarios, se acompaña, se construyen tejidos sociales, se orienta a soluciones, se gestionan recursos y directrices ante las necesidades sociales que demanda el ámbito de la salud hospitalaria que es el caso en estudio. De tal manera que el reconocimiento social sigue siendo un reto.

11.Diseño metodológico

En el siguiente acápite aborda el diseño metodológico del, estudio centrado en el reconocimiento del área de Trabajo Social por parte de los usuarios y profesionales que laboran en el Hospital San Juan de Dios, de Estelí. Para ello se ha considerado la calificación de la investigación según su función, la naturaleza de los datos, el nivel de profundidad y el periodo temporal en que se desarrolla.

11.1 Enfoque de la investigación

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, ya que se interesa en la comprensión de la percepción, experiencias y significados de los usuarios del hospital escuela San Juan de Dios de Estelí, contribuyendo al área de trabajo social. Este enfoque permite explorara de manera profunda los factores subjetivos y textuales que influyen en el reconocimiento o la falta de este hacia los profesionales de trabajo social en el ámbito hospitalario.

Los estudios cualitativos intentan describir sistemáticamente las características de las variables y fenómenos (con el fin de generar y perfeccionar categorías conceptuales, descubrir y validar asociaciones entre fenómenos comparar los constructos y postulados generados a partir de fenómenos observados en distintos contextos), así como el descubrimiento de relaciones causales, pero evita asumir constructos o relaciones a priori. Intentan descubrir teorías que expliquen los datos (Quecedo & Castaño , 2022).

11.2 Tipo de investigación

Es un estudio descriptivo, ya que se busca identificar y describir los aspectos que afectan la visibilidad, valoración y comprensión del rol del trabajador social, por parte de los

usuarios hospitalarios. Además, se pretende elaborar una propuesta de intervención que se desarrollará en el contexto natural de los participantes.

El estudio corresponde a la modalidad de investigación Social, ya que analiza los factores del reconocimiento del área del trabajador social por parte de los pacientes. Según la manipulación de las variables, el estudio es de tipo no experimental, ya que no se manipulan deliberadamente las variables (Reconocimiento del área de trabajo social ya que se observan desde un contexto natural. El alcance es temporal y es de tipo transversal ya que se recoge la información en un solo momento del tiempo (Durante el segundo semestre del 2025).

“La investigación descriptiva se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad”. (Guevara & otros, 2020, pág. 165).

11.3 Muestra teórica y sujetos de estudio

“Una muestra es un subconjunto extraído de la población que posibilita llevar a cabo análisis, cuyas conclusiones son aplicables al conjunto de la población” (Solana, 2020, pág. 14).

Dado que la investigación tiene un enfoque cualitativo, se empleará una muestra intencional o por conveniencia, seleccionando parcialmente que cumpla con los criterios de inclusión que a continuación se exponen:

Criterios de inclusión:

- ✓ Hombres y Mujeres de 16 años a más.
- ✓ Ser paciente o profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí
- ✓ Conocer un poco sobre el área de los profesionales de trabajo social.
- ✓ Estar conscientes o dispuestos a participar.

Criterios de exclusión:

- ✓ No ser paciente del Hospital Escuela San Juan de Dios
- ✓ No saber nada del área de trabajo social.

La muestra estuvo conformada por 12 participantes, considerando que esta cantidad de participantes se llegó a la saturación teórica, con una repetición en la información brindada.

11.1. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

En esta sección se describen el método utilizado en la investigación que corresponde a la investigación cualitativa, a través de la entrevista semiestructurada aplicada a los 12 participantes del estudio.

Entrevista semiestructurada

La entrevista cualitativa genera una oportunidad para comprender los puntos de vista de los participantes en la investigación acerca de sus mundos tal y como son descritos en sus propias palabras. (Tejero , 2021, pág. 65)

En este caso se diseñó una guía de preguntas para la entrevista en base a las categorías definidas la cual fue validada antes de su aplicación a 8 usuarios (pacientes) y a 4 profesionales de otras áreas del hospital que cumplieron con los criterios ya definidos.

11.2. Criterios de calidad.

Los criterios aplicados en el estudio están basados en los principios que sustentan la Política y Estrategias de la Calidad de UNAN-Managua; estos soportan la política de la calidad se derivan de los valores organizacionales y de los establecidos en el marco legal y normativo en el ámbito de la gestión de la calidad institucional

Los principios que soportan la política de la calidad

Este estudio retoma criterios de calidad de la calidad de (UNAN-MANAGUA) en sus políticas de estrategia de calidad. en coherencia la investigación se desarrolla mediante la intervención directa de los protagonistas a través de la entrevista cualitativa, promoviendo la mejora continua del conocimiento, ya que busca fortalecer el reconocimiento del ejercicio profesional del trabajo social, este estudio se sustenta de honestidad, ética profesional y el respeto a la dignidad humana.

En el enfoque a los protagonistas externos e internos de la institución: Se asume como un compromiso misional de contribuir con el desarrollo social del país. En este sentido se orientan los resultados a la satisfacción de la demanda de la sociedad, la preferencia de la sociedad por esta casa de estudio y su reputación académica, así como, a los requisitos normativos en el ámbito de la gestión de la calidad.

Posicionando a la persona como protagonista de la mejora continua y por consiguiente de la gestión de la calidad en la institución. Mejores relaciones con aliados y proveedores a través de los procesos de planificación estratégica e internacionalización para el fortalecimiento de la gestión de la calidad. La interacción con el entorno dinámico y cambiante demanda el fortalecimiento del liderazgo institucional a nivel nacional e internacional.

Enfoque participativo: Se asume como un compromiso institucional de asegurar la construcción y desarrollo de procesos participativos que favorezca la apropiación y el fortaleciendo de compromiso con la institución.

El liderazgo: es fundamental en la gestión de la calidad de la Institución, por la influencia que ejercen sobre los trabajadores docentes, no docentes, estudiantes y directivos, este liderazgo debe estar basado en el ejemplo a nivel personal y profesional, apegado a los principios y valores institucionales y a su compromiso institucional. Los líderes tienen la misión de contribuir a la promoción de un ambiente organizacional participativo, proactivo y comprometido con la mejora continua y la gestión de la calidad.

Identidad institucional y sentimiento de pertenencia de los trabajadores docentes, administrativos y directivos. Las personas son el elemento más importante y fundamental de la Institución, la calidad se concibe centrada en las personas y sus necesidades en concordancia con las demandas de la función que desempeñan como condición para alcanzar la Misión institucional.

La gestión del talento humano, enfatizado en una constante sensibilización a la mejora y su compromiso en la contribución para el alcance de los objetivos y logros de su área de

influencia y de la institución, aportando a un ambiente organizacional participativo, proactivo, con identidad institucional y comprometido con la mejora continua y la gestión de la calidad.

Enfoque de gestión con base en procesos, que apunta a fortalecimiento del trabajo en equipo, eficiencia, mejora continua y a la integración de los procesos que desarrolla la institución con un entramado, en el que prevalezca el interés institucional para asegurar el alcance de los objetivos institucionales que contribuyan al mejoramiento continuo.

Mejora continua: vinculada con la mejora de todos los procesos universitarios que se desarrollan en la institución, lo cual se traduce en una gestión institucional enfocada a impulsar el fortalecimiento de la calidad y la mejora continua que permita adoptar una cultura de calidad.

Los resultados de los objetivos institucionales contribuyen al alcance la Visión institucional, que persigue el reconocimiento como referente nacional e internacional en la formación de profesionales y técnicos, a nivel de grado y postgrado, con compromiso social, líder en la producción de ciencia y tecnología que contribuyan a la superación de los retos nacionales, regionales e internacionales. En este cometido es esencial asegurar la calidad y efectividad institucional por medio de una planificación acertada, debidamente ejecutada, evaluada y ajustada, así como la adopción de los principios de autogestión, autorregulación y autocontrol que sustentan la mejora continua.

Honestidad, transparencia y responsabilidad social e institucional: las decisiones institucionales están apegadas al marco legal y normativo de la institución, son objetivas y se basan en evidencias, optimizando los recursos y resguardando el patrimonio institucional y social, así como la identificación y potencialización las oportunidades para el mejoramiento de la calidad.

Equidad, respeto a los derechos humanos, respeto a la diversidad, ética profesional, tolerancia y Solidaridad: La gestión de las relaciones con los protagonistas externos e internos está basada en los principios rectores de la institución, de acuerdo con la Misión

institucional la Universidad. Asimismo, por medio de los programas de proyección y extensión social, promueve la identidad cultural de los y las nicaragüenses; todo ello en un marco de cooperación genuina, equidad, compromiso y justicia social y en armonía con el medio ambiente.

11.3. Métodos, técnicas e instrumentos para el procesamiento y análisis de datos e información

A continuación, se describen los métodos, técnicas e instrumentos utilizados para para la recopilación de datos en la investigación .se elaboraron dos entrevistas como instrumentos de recolección de datos en base a las variables definidas, una dirigida a los usuarios y otra a profesionales, las cuales contenían preguntas abiertas.

El procesamiento y el análisis se realizó de la siguiente manera:

- 1)Transcripción: Se realizo transcripción textualmente de los audios de la entrevista.
- 2)Organización y codificación: la información se organizó y se codifico mediante usos de software como Work asignado códigos a la información,

“El método analítico da cuenta del objeto de estudio del grupo de investigación que en este trabajo se ocupa, con una rigurosa investigación documental, del método mismo que orienta su quehacer” (Lopera & Otros, 2010, pág. 1).

El método de análisis principal utilizado es el análisis temático, las seis fases a través de las cuales se desarrolla el proceso del análisis temático con rigor científico (Braun y Clarke, 2006); citado por (Mieles y otros, 2012). Estas fases son:

1. Familiarización con los datos: Lectura repetida y anotación de ideas iniciales.
2. Generación de códigos iniciales: Etiquetado sistemático de características de los datos.
3. Búsqueda de temas: Agrupación de códigos relevantes en temas potenciales.
4. Revisión de temas: Refinamiento y validación de los temas generados.
5. Definición y nominación de temas: Definición clara de la esencia y el ámbito de cada tema.
6. Elaboración del informe: Redacción de los resultados en conexión con las citas de los participantes y el marco teórico.

Cabe mencionar que las percepciones o memos de los participantes se codificaron para integrarlos en el análisis de resultados, estos son **U#** para identificar a los usuarios y **P#** para los profesionales.

Triangulación de la información

Para garantizar la validación de los resultados se realizó la triangulación de la información a partir de tres fuentes: entrevistas a usuarios, entrevistas a profesionales y la información teórica. Esto facilitó profundizar, interpretar y analizar la información.

(Charres, 2018) Por tanto, la triangulación, se establece como la combinación y de articulación de dos o más métodos para la obtención y recolección de datos. Como consecuencia, los datos observados y los datos de entrevista se codifican y se analizan separadamente, y luego se comparan, sustentados por los fundamentos teóricos, como una manera de validar los hallazgos.

12. Análisis y discusión de resultados

El análisis y discusión de resultados se presenta en 4 aspectos, 1) Caracterización de los sujetos de estudio; 2) Percepciones de los usuarios sobre las funciones y competencias del área de Trabajo Social, 3) Factores que limitan el reconocimiento y la aceptación del área y de los profesionales; 4) Propuesta de intervención psicosocial para el fortalecer el reconocimiento del Trabajo social. Estos se exponen a continuación:

12.1 Caracterización de los sujetos de estudio

Los sujetos de estudio estuvieron conformados por hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 30 y 45 años, incluyendo usuarios procedentes de San Nicolás, Santa Cruz Las Cámaras y El Regadío, los cuales son de escasos recursos y con nivel de educación primario de tercer grado y primer año de secundaria. Así como profesionales del hospital San Juan de Dios, Estelí, entre ellos Trabajadores sociales, enfermeras y Doctores. La recolección de datos se realizó mediante dos entrevistas con la participación de un total de 12 personas.

Edad. Se refiere al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona. (Real Academia Española, 2023). Es un indicador importante para entender la evolución y el crecimiento de un individuo, ya sea en términos de desarrollo físico, intelectual o emocional.

Sexo. Condición orgánica, masculina o femenina de las personas. (Real Academia Española, 2023) Se refiere a las diferencias físicas o fisiológicas entre hombres y mujeres, incluyendo tanto a las características sexuales primarias como el sistema reproductivo, como las características secundarias como la altura y musculatura, el sexo es una variable importante en un estudio de tesis porque puede proporcionar información valiosa sobre aspectos biológicos, del fenómeno estudiado. Puede influir en múltiples aspectos, desde la forma en que los usuarios perciben, al trabajador social.

Procedencia. Lugar de origen actual de vivienda, puede clasificarse entre urbano o rural. (Real Academia Española, 2023)

Nivel académico. Es la categorización de la educación de los diferentes ámbitos en la profesionalización.

Tiempo de laborar en la institución. Es el tiempo desde que inició su contrato laboral hasta la fecha. Permite comprender en alguna medida la experiencia en la institución y su adecuación al medio en donde se desempeña. El **tiempo de permanencia en una institución** puede influir en la forma en que un empleado se adapta al reconocimiento del trabajo social

Cargo que desempeña en la institución. Se refiere al puesto o función específica que una persona ocupa dentro de la institución. Este concepto abarca las responsabilidades, deberes y autoridad asociados al puesto. (Real Academia Española, 2023) Dependiendo del cargo que una persona ocupe dentro de la institución.

12.2 Percepciones de los usuarios sobre las funciones y competencias del área de Trabajo Social.

En este resultado se destacan los aspectos relacionados a las percepciones de los usuarios, las expectativas, el nivel de conocimiento y las funciones y competencias del área y de los profesionales de Trabajo Social en el Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí

12.2.1 Percepciones de los usuarios sobre el Trabajo Social

Los usuarios han conocido del área de trabajo social y sus profesionales a través de las charlas educativas que se brindan en las salas de las diferentes áreas del hospital bajo un plan de trabajo mensual donde se orientan los servicios que se ofrecen desde el área. Otras formas de conocimiento de los servicios han sido por conversaciones de las experiencias de las gestiones entre los pacientes.

De igual manera, desde Trabajo Social se ha apoyado con servicios como: tarjetas de acompañante, exámenes especiales referidos por los médicos y enfermeras. Algunas opiniones sobre como conocieron del área son las siguientes:

“Cuando estaba internada, me di cuenta de que existía (el área de trabajo social) por conversaciones” U2

“Una persona me orientó que fuera a solicitar el ticket de la comida, y como soy de escasos recursos y no andaba para la alimentación (acudí a ellos).” U5

“Supe sobre el área, en una conversación, que realizaron a los pacientes, sobre las reglas del hospital. En una conversación para orientar las reglas del hospital y respecto a la visita de familiares”

Estas percepciones reflejan que el contacto de los usuarios y el área de Trabajo Social se da mediante necesidades urgentes y concretas, lo que da su primer nivel de conocimiento y expectativa. Esto revela un patrón de **conocimiento reactivo y utilitario** sobre el área de Trabajo Social dentro del Hospital. Este patrón es fundamental para comprender el limitado reconocimiento inicial.

Por el cual esta percepción es coincidente con las Expectativas de los Usuarios (Peralta, 2006) en cuanto a la excelencia del servicio y la capacidad de gestión. Los usuarios esperan una respuesta a su necesidad material. Los hallazgos indican que el conocimiento de los servicios no proviene de una divulgación institucional sistemática y proactiva, sino de dos vías principales: canales informativos indirectos a través de las charlas educativas en sala son la principal fuente formal, pero su impacto parece ser más informativo que generador de una comprensión del área.

La segunda vía son los canales informales y de necesidad: “la conversación entre pacientes (“me di cuenta de que existía por conversaciones,” U2) y la necesidad urgente y material (*solicitud de ticket de comida o apoyo para exámenes especiales*, U5) actúan como el verdadero motor del primer contacto.

Esto sugiere, para el usuario, el área de Trabajo Social no es un servicio conocido previamente como parte integral de la salud, sino una **solución funcional** que se descubre por referencia social en momentos de crisis o necesidad material apremiante.

La coincidencia de estas percepciones sobre las expectativas de los usuarios (Peralta, 2006) es notable. El usuario asocia al profesional de Trabajo Social principalmente con la **capacidad de gestión y la resolución de necesidades concretas y materiales** (ejemplo: alojamiento, alimentación, tramites y costos de exámenes).

De tal manera que la percepción dominante del usuario sobre el Trabajo Social es la de un “**área de gestión de recursos**” que opera para aliviar las “**cargas socioeconómicas inmediatas**” derivadas de la hospitalización. Esto se debe a que el primer nivel de contacto se establece a través de la **ayuda material** (tarjetas de acompañante, comida, gestiones), lo cual, si bien es una función vital, tiende a disminuir la dimensión psicosocial, emocional y de intervención compleja que sustenta la profesión.

Este hallazgo cualitativo sustenta la necesidad de una estrategia que trascienda la enumeración de servicios y logre comunicar la **competencia analítica y de intervención psicosocial** del Trabajador Social, promoviendo un reconocimiento más holístico y profesional entre los usuarios.

12.2.2 Experiencia de los usuarios en la atención recibida

Las experiencias de atención de atención son sumamente importantes, ya que establece la base emocional y relacional para el reconocimiento del Trabajo Social. Sobre la atención brindada es considerado como cálido, amable y muy bueno. Lo que muestra que las orientaciones han sido eficientes en los procesos de gestión solicitados por los usuarios. Algunas opiniones refieren que:

“Me ha gustado el trato de los licenciados de Trabajo Social”. U3

“La trabajadora social es muy amable, y me ayudó con el proceso que necesitaba”. U1

U1

“Fueron muy amables y me ayudaron a gestionar mi cita de tomografía” U4

“La atención es muy buena, me orientaron sobre la entrada y salida para visitar a mi familiar”

Los usuarios perciben la atención brindada como "**cálida, amable y muy buena,**" destacando la sensibilidad del profesional. Estas percepciones manifiestan la experiencia positiva de los usuarios con el área de Trabajo Social. La calidad de atención recibida se relaciona con el concepto de Calidad de la Atención desde la Perspectiva del Paciente (Febres & Mercado, 2020), donde las características del servicio influyen en la satisfacción de las necesidades implícitas.

También la **calidad de un buen trato y la actitud afectiva**, son aspectos cruciales que conllevan al Grado de Confianza (Vargas et al, 2020). La alta sensibilidad del trabajador

social facilita la calidez del servicio, cumpliendo con la expectativa de una atención individualizada y de calidad. Por lo cual la experiencia conlleva a la percepción de una buena atención brindada lo que concuerda con (Larrosa, s.f.), dejando una huella positiva en el usuario.

Las percepciones de los usuarios se centran en atributos afectivos y relacionales “cálido”, bueno, y “muy bueno.” Las percepciones textuales reafirman que el trato humano (“Me ha gustado el trato, U3; “muy amable,” U1) es el elemento más destacado. Este hallazgo es vital, pues la sensibilidad y la actitud afectiva del profesional de Trabajo Social no solo cumple con una expectativa de buen trato, sino que también actúan como el principal motor para generar el grado de confianza (Vargas et al., 2020) en el usuario.

Los resultados demuestran que, a pesar del limitado conocimiento inicial que el usuario pueda tener sobre la amplitud de las funciones del Trabajo Social, **la experiencia recibida es predominantemente positiva y de alta calidad percibida.** Esta experiencia se fundamenta en tres pilares interconectados: **la calidez profesional, la eficiencia en la gestión, y la satisfacción de expectativas.**

Es importante resaltar que en el contexto hospitalario, donde la vulnerabilidad y la ansiedad son altas, esta calidez profesional facilita el **vínculo empático**, dejando una huella positiva (Larrosa, s.f.) que sienta las bases para una futura percepción favorable del área.

La experiencia positiva está ligada a la **eficiencia en la acción.** Ya que los usuarios destacan que el Trabajador Social (ayudó con el proceso que necesitaba (U1), ayudó a gestionar la cita (U4), orientó sobre reglas de visita (entrada y salida). Lo que corrobora la eficiencia en los procesos de gestión solicitados. La capacidad del Trabajador Social para resolver problemas concretos (gestión de citas, trámites, información) satisface las necesidades del paciente y familiares, tal como lo define el concepto de Calidad de la Atención desde la Perspectiva del Paciente (Febres & Mercado, 2020).

Es importante destacar que la alta calidad percibida en la atención del Trabajo Social se debe a una exitosa combinación de **excelencia en el cómo (calidez humana) y efectividad en el qué (gestión y resolución).** Esta experiencia positiva crea una base de confianza y satisfacción en el usuario, lo que constituye la principal puerta de entrada para un futuro reconocimiento institucional más amplio y profundo de la profesión.

12.2.3 Funciones del área y de los profesionales de Trabajo Social

Sobre la percepción de las funciones del área y de los Trabajadores Sociales, se relaciona directamente con la función de apoyo asistencial y de coordinación reafirmando su valor como un eslabón central en la atención hospitalaria.

Con relación a las funciones que se realizan desde el área de trabajo social, la percepción es que **se ayuda a quienes más lo necesitan**, en el acompañamiento de las **gestiones de las familias** que lo requieren y velar por el bienestar del paciente; y la labor que realiza **el trabajador social** es muy importante por **es un eslabón de todas las áreas** ya que ahí se recepcionan todas las gestiones relacionadas con las necesidades que presentan durante la estancia hospitalaria y fuera de ella. Esto se reafirma en las siguientes percepciones:

“Considero importante (el trabajo del área), porque a través del Trabajador Social recibimos una mejor atención”. U2

“Es importante porque ellos (los trabajadores sociales) brindan la ayuda que nosotros, como pacientes necesitamos”. U1

Estas percepciones refuerzan este enfoque utilitario y asistencial: el valor del Trabajo Social es que “ellos brindan la ayuda que nosotros, como pacientes necesitamos” (U1). Esta concepción conecta directamente con los orígenes de la disciplina, tal como se referencia en el uso histórico de la expresión “servicio social” en América Latina y el contexto fundacional de las primeras escuelas, incluida de la Nicaragua en 1961 (Prado, 2003).

Este vínculo histórico-conceptual sugiere que el primer nivel de reconocimiento del usuario se basa en la **eficacia asistencia y la capacidad de respuesta** ante carencias materiales o sociales.

El análisis de las percepciones de los usuarios sobre las funciones del área y de los Trabajadores Sociales en el Hospital, se visualiza en dos direcciones: como un canal de ayuda esencial y su reconocimiento como un punto de conexión vital dentro de la estructura hospitalaria.

La percepción dominante del usuario está centrada en la función del Trabajo Social en la asistencia dirigida a la vulnerabilidad. Las funciones clave mencionadas (“ayuda a quienes más lo necesitan”, “acompañamiento de gestiones”, “velar por el bienestar del paciente”) reflejan una comprensión del Trabajo Social aunada en su misión histórica de servicio social.

Un hallazgo significativo es la percepción del Trabajador Social como un **“eslabón en todas las áreas”**. Esto muestra la comprensión en su rol como eje de coordinación y recepción de todas las gestiones y necesidades durante la estancia hospitalaria y posterior a ella.

Lo que significa que los usuarios valoran la función del Trabajo Social, no solo por la ayuda que proporciona directamente, sino también por su capacidad de actuar como puente entre las necesidades del paciente/familia y los recursos del sistema hospitalario. Este reconocimiento de la función articuladora y de gestión valida el papel estratégico del Trabajo Social, aunque el desafío sigue siendo elevar esta percepción de “eslabón gestor” a la de “experto en intervención psicosocial y diagnóstico social” dentro del equipo multidisciplinario.

12.2.4 Reconocimiento del Trabajo Social versus Servicios Sociales

Tomando en cuenta los aspectos anteriores, se confirma la tendencia de la percepción entre el conocimiento funcional y el reconocimiento del Trabajo social por parte de los usuarios. Es importante destacar que el área de trabajo social es más reconocida por los usuarios como servicios sociales, pero si se identifica que da respuesta a las necesidades que presentan:

“He escuchado que ellos (los trabajadores sociales) están para ayudar al que lo necesite.” U3

“He escuchado que dan tiket para comida y tarjetas de acompañantes”. U5

Sobre como ampliar el conocimiento y la divulgación que hace el área de trabajo social, los aspectos más relevantes es que se brinde más información a través de otras áreas que facilite llegar los servicios a mayor cantidad de usuarios.

Estas percepciones, muestran que los usuarios tienen conocimiento del área de trabajo social lo que concuerda (Gómez), que el conocimiento capaz es una de las capacidades más relevantes que tiene el ser humano de conocer, otra vez de la experiencia y la observación.

El reconocimiento funcional que los usuarios asocian el área de Trabajo Social con los beneficios tangibles y asistenciales es que resuelven necesidades urgentes, ejemplificado en frases como “están para ayudar al que lo necesite” y el conocimiento específico de la gestión de *tickets de comida y tarjetas de acompañantes*. Esta es la base de la experiencia positiva y la satisfacción.

Al relacionar la labor como “servicios sociales”, el usuario remite al concepto asistencialista e histórico de la profesión (tal como se analizó con Prado, 2023). Esto significa que aunque el usuario tiene un conocimiento capaz de identificar la función del área (Gómez). Este conocimiento se limita a la **capacidad de gestión de recursos**, y no a la intervención psicosocial, la investigación o el diagnóstico social inherentes a la disciplina.

La percepción de los usuarios sobre como ampliar la divulgación de los servicios es que se brinde más información a través de otras áreas del hospital, lo que implica reforzar la de que el Trabajo Social debe lograr su propia autonomía en un sistema interdisciplinario. La divulgación inicial debe centrarse en una comunicación interdisciplinaria activa; en ese sentido apoyarse en los médicos y enfermeras como multiplicadores de información del Trabajo Social para facilitar el acceso a la mayor cantidad de usuarios y legitimar el área como parte integral e indispensable de la atención sanitaria.

Los usuarios del Hospital Escuela San Juan de Dios tienen una experiencia de atención altamente positiva y una percepción utilitaria favorable del Trabajo Social. La profesión es vista como un eslabón amable y eficiente que gestiona la ayuda necesaria. El

principal reto para el reconocimiento es transicionar esta percepción desde el rol histórico de servicio social asistencial hacia una visión moderna y profesional.

12.3 Factores que limitan el reconocimiento y la aceptación del área y de los profesionales

En el siguiente apartado se describen los resultados obtenidos sobre los factores que limitan el reconocimiento del área y de los profesionales de trabajo social, en el hospital escuela San Juan de Dios, Estelí. El análisis de los factores que limitan el reconocimiento del Trabajo Social en el Hospital revela que problema trasciende la falta de conocimiento individual y se centra en dinámicas institucionales, comunicacionales y simbólicas.

El trabajo social en el ámbito hospitalario cumple un rol muy importante, en la atención integral de los pacientes, al abordar las dimensiones, sociales, familiares, emocionales que inciden en los procesos de salud-enfermedad. No obstante, la práctica profesional. Enfrenta desafíos relacionados con el reconocimiento institucional y la aceptación por parte de los usuarios.

Es muy importante la labor que desempeña el trabajador social dentro del hospital ya que es el primer apoyo para el paciente o familiar que acude a esta área.

El trabajo social, desempeña una labor fundamental en la intervención comunitaria, educativa e institucional, existen percepciones limitadas sobre su función profesional, esto afecta su posicionamiento dentro de los equipos interdisciplinarios y la valoración de su aporte en las políticas sociales.

12.3.1 Asistencia vs intervención técnica

Los hallazgos confirman la percepción limitada del rol del Trabajo Social, ya abordado anteriormente, El usuario asocia la labor del área principalmente con funciones asistenciales y materiales (tiket para comida, tarjetas de acompañantes), y funciones administrativas (gestión de trámites y procesos básicos). Esta simplificación afecta el posicionamiento del profesional dentro de los equipos interdisciplinarios y limita la valoración de su aporte en el ámbito de la salud.

Tanto los pacientes como los familiares desconocen en si que es el trabajo social dentro del hospital San Juan de Dios de Estelí muchos se familiarizan con el área cuando necesitan apoyo o ayuda. La invisibilidad del impacto social de la profesión constituye uno de los principales obstáculos para su aceptación y valoración.

12.3.2 Factores operativos e institucionales del reconocimiento del Trabajo Social

Entre los factores que limitan el reconocimiento del área y de los profesionales de trabajo social está, que se brinda poca información sobre el área a los usuarios y falta de comunicación y coordinación entre el área de trabajo social y las demás unidades del hospital

“El que no se habla mucho de trabajo social”. P1

“Poco reconocimiento del área de los trabajadores sociales en el hospital escuela San Juan de Dios Estelí”. P2

“Falta de comunicación”. P3

“Falta reconocimiento del área de trabajador social.” P4

Sobre el reconocimiento del área de trabajo social y sus profesionales, los pacientes no saben mucho en que consiste el área de trabajo social. En el estudio se identifican dos factores operativos que manifiestan la baja visibilidad del Trabajo Social, en primer lugar, la principal limitante es que “no se habla mucho del trabajo social” y se brinda poca información a los usuarios. El conocimiento es reactivo; el paciente solo se familiariza con el área cuando necesita la ayuda, lo que dificulta una comprensión proactiva de su rol integral.

En segundo lugar, la falta de comunicación y coordinación entre el Trabajo Social y otras unidades del Hospital constituye un obstáculo estructural. Esto provoca que el rol del Trabajo Social se mantenga en los márgenes, impidiendo que su contribución sea vista como una parte fluida e indispensable del proceso de atención integral.

Los hallazgos sugieren que la falta de reconocimiento al Trabajo Social no se debe únicamente a factores individuales, si no a un entramado estructural en el que influyen dinámicas institucionales económicas y simbólicas. Desde la perspectiva del reconocimiento Social (Honneth, 1997), la valoración de una profesión depende de las esferas del amor, el

derecho y la solidaridad; en el caso del Trabajo Social la escasa visibilidad de su impacto genera un déficit en la esfera de la solidaridad, lo que se traduce en baja legitimidad profesional.

El bajo reconocimiento del Trabajo Social no es sólo un problema de desconocimiento, sino un problema de legitimidad institucional y simbólica. Los factores de poca divulgación y escasa coordinación perpetúan la visión como un área asistencial y reactiva. Lo cual implica elevar el estatus de ayuda a profesión experta dentro del engranaje hospitalario.

12.3.3 Factores estructurales e institucionales que limitan el reconocimiento y la aceptación del Trabajo Social

Los hallazgos confirman que las limitaciones operan en las dimensiones: Estructural/Institucional, Profesión/Interna, y Sociocultural.

- **Factores estructurales e institucionales:**

Los resultados validan la perspectiva de Ander-Egg (2000) y Escartín (2013), quienes exigen la integración efectiva del Trabajo Social más allá de la resolución de casos. Ambos sostienen que la labor del trabajador social en salud requiere una integración efectiva en los equipos interdisciplinarios, donde su función no se limite a la resolución de casos, sino que se extienda a la planificación, gestión y evaluación de políticas sociales de salud. Sin embargo, cuando estas funciones no son reconocidas ni promovidas, se genera una percepción distorsionada del rol.

Factores que limitan el reconocimiento y la aceptación:

a) Factores estructurales o institucionales- políticas públicas que invisibilizan la labor del trabajo Social.

La escasa representación de trabajadores Sociales en cargos directivos o de toma de decisiones. Al no tener voz, su función queda relegada a un rol operativo y reactivo, generando una percepción únicamente asistencial.

b) Factores profesionales o internos: Autogestión

La falta de una delimitación clara frente a otras disciplinas (psicología o enfermería puede generar confusión en los equipos interdisciplinarios sobre las competencias del Trabajo Social.

La falta de difusión activa y sistemática de los resultados e impactos del Trabajo Social en medios académicos y sociales impide que sus logros se conviertan en evidencia de su valor.

c) Factores Socioculturales:

- *Desconocimiento sobre el trabajo Social*

- *Estereotipos que asocian la profesión únicamente con asistencia o beneficencia.*

El trabajo social es un área poco reconocida por pacientes y familiares dentro del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí; sin embargo, los usuarios acuden a esta área ante la necesidad a la que se enfrentan, ya sea para realizar gestiones que le orientar los médicos, tales como tomografía, resonancias magnéticas u otra atención que necesiten.

También se apoya en la parte alimenticia, ya que muchos usuarios son de escasos recursos y acuden a esta área para solicitar comida, se les brinda asistencia emocional a los pacientes más vulnerables. Los factores limitantes se comportan como un círculo vicioso de invisibilidad. La escasa representación (factor estructural) genera una falta de difusión del impacto (factor profesional), lo que a su vez fortalece los estereotipos asistenciales (factor sociocultural).

12.4 Propuesta de intervención psicosocial

Proyección del área de trabajo social en el hospital, escuela San Juan Dios.

La propuesta se desarrollará mediante aplicaciones tecnológicas, como TikTok a través de videos lo que permitirá que la información llegue a un mayor número de personas y se desarrollara de la siguiente manera:

Objetivos:

- 1) Promover estrategias de sensibilidad y difusión.
- 2) Fortalecer el vínculo con los usuarios.
- 3) Impulsar programas de información y orientación a los pacientes.

A continuación, se explica el contenido:

- (Música motivadora de fondo e imágenes atractivas)

- (Historia del Trabajo Social)

Narrado Se hablará sobre el origen del trabajo social como fue que surgió ante que necesidades del entorno y quien, se mencionara unos de los grandes pioneros del trabajo social, además como fue que llego asta nuestro país.

Esto permitirá entender y tener mejor conocimiento sobre la carrera de trabajo social su historia, tanto a pacientes y a demás personas, porque la información llegará a un gran número de personas a través de la herramienta tecnológica como tiktok.

- (Rol del trabajo social en diferentes áreas)

(Música e imagen sobre las áreas de trabajo social)

Narrador: Este video obtendrá información sobre las diferentes áreas en que se desarrolla el trabajador social la importancia y el arduo trabajo que realiza.

Con esa información los pacientes de diferentes hospitales o todas las personas que miren el video tendrán información valiosa sobre el trabajo social lo que enriquecerá sus conocimientos sobre dicha profesión.

[Funciones del trabajo social en los hospitales de Nicaragua]

(Sonido llamativo de fondo e imágenes.)

- **Narrador:** Se mencionarán y se explicaran las funciones que realiza el trabajador social en los diferentes hospitales del país y como estos brindan atención a los pacientes o en que los pueden orientar ante las diferentes necesidades que se le presenten y requieran apoyo.

Por último, esta información permitirá un mayor conocimiento sobre el área de trabajo social en los hospitales lo que les permitirá no solo conocer de su historia y las diferentes funciones que realiza el trabajador social, si no específicamente sobre el rol del trabajador social en los hospitales y de esta manera los pacientes y demás personas conozcan de dicha área y sus funciones.

13. Conclusiones

Se concluye que el reconocimiento del trabajo social por los usuarios y profesionales del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí es percibido de manera general como un área de alta calidad humana y eficiencia, pero su valor es interpretado de carácter asistencial y utilitaria.

Las percepciones de los usuarios muestran que la experiencia de atención recibida es el pilar fundamental que sostiene la valoración positiva del área. La atención es percibida como afectiva y relacional (amable, cálida, muy buena), lo que genera un alto grado de confianza. Esta calidez profesional no solo satisface la necesidad de buen trato en un entorno de alta vulnerabilidad, sino que también establece la legitimidad emocional del profesional. Esta alta calidad afectiva está ligada a la eficiencia de la gestión material.

El usuario asocia la excelencia de servicio con la capacidad del profesional para resolver sus necesidades concretas y urgentes. Por lo tanto, percibe al Trabajador Social como un “área de gestión de recursos” que alivia las cargas socioeconómicas inmediatas de la hospitalización.

El primer contacto y el conocimiento sobre el Trabajo Social son en su mayoría reactivos y funcionales. La divulgación a través de charlas educativas es una fuente formal, pero el conocimiento profundo se activa a través de dos vías principales: la referencia informal entre pacientes y la necesidad material urgente. Lo cual refleja la tendencia de los usuarios a identificar el área como servicios sociales.

Aunque se reconoce la labor como un eslabón en todas las áreas y un canal de ayuda esencial, esta visión se restringe a la función articuladora y de gestión de recursos, disminuyendo el reconocimiento de la dimensión psicosocial, de diagnóstico social e intervención compleja que es inherente al Trabajo Social.

Las limitaciones para el reconocimiento pleno y holístico del Trabajo Social no residen en la calidad de su práctica que es alta, sino en un factores operativos, institucionales y simbólicos que contribuyen a una visión reducida del rol de esta profesión. La percepción de que “no se habla mucho de Trabajo Social” genera un conocimiento reactivo donde el usuario y los profesionales solo se familiariza con el área cuando necesita la ayuda inmediata, lo cual es una limitante para que la contribución sea vista como una parte indispensable del proceso de atención integral en salud.

De tal manera que la estrategia de intervención planteada en el estudio debe aprovechar la base de la alta confianza y satisfacción generada por la calidez humana y la eficiencia de gestión, para comunicar la amplitud de las competencias del Trabajo Social.

Finalmente, es importante resaltar que se goza de una legitimidad afectiva indiscutible, pero se deben aunar los esfuerzos para alcanzar la legitimidad técnica y estructural plena. El futuro del reconocimiento profesional en este contexto pasa por la capacidad del área de hacer visible su impacto no solo en el bienestar material, sino en la comprensión y resolución de los factores sociales que determinan la salud del usuario. Siendo este estudio una contribución importante que promueve la reflexión constante y el compromiso continuo en la visibilización del Trabajo Social en el ámbito de la salud.

14. Recomendaciones

A la Dirección y Administración del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí

1. *Fortalecer la divulgación institucional* sobre las funciones del Trabajo Social mediante estrategias de información claras, accesibles y permanentes dirigidas a usuarios, familiares y personal del hospital. Incluir temáticas sobre derechos, enfoque biopsicosocial y corresponsabilidad institucional.
2. Destinar *recursos específicos para la divulgación proactiva y la producción de informes* de impacto social del hospital.

Al Área de Trabajo Social del Hospital

3. *Diseñar material de divulgación con enfoque psicosocial*, no solo enlistando los servicios, sino destacando las competencias claves: evaluación de la red de apoyo familiar, manejo de crisis socioemocionales, diagnóstico social hospitalario entre otros.
4. Realizar *talleres periódicos con el personal de Enfermería y Medicina* (especialmente en áreas de alto flujo como emergencias y salas de hospitalización para que sirvan como multiplicadores informados del rol integral de Trabajo Social.
5. Implementar *un sistema de registro de datos que cuantifique el tiempo y el impacto de las intervenciones no-asistenciales* (ej. Consejería social, manejo de crisis, planificación del alta con riesgo social entre otros).
6. Solicitar la *participación activa del Trabajador Social en las rondas médicas* interdisciplinarias, asegurando que el análisis de la dimensión social sea un insumo tan fundamental como el historial clínico en la toma de decisiones.
7. *Capacitar continuamente al personal en el uso de herramientas* de diagnóstico social avanzado (ej. genograma, ecomapas, escalas de riesgo social) para que sus informes no se limiten a la descripción de la carencia, sino que ofrezcan un análisis técnico y pronóstico de las situación socio-familiar.

A los Profesionales de Trabajo Social

8. *Documentar y difundir los hallazgos de tesis y otros estudios* que aborden estos temas en foros de salud, jornadas académicas o publicaciones del Ministerio de Salud, para consolidar la evidencia del valor de la disciplina.

A los Profesionales de otras Áreas del Hospital

9. Establecer *protocolos de referencia bidireccionales* con otras áreas claves (Admisión, Consulta externa y Finanzas), especificando cuándo y porqué se debe remitir un paciente a Trabajo Social.

10. Se debe asegurar que los profesionales utilicen el término “Trabajo Social” e “Intervención Social”, en lugar de “Servicio Social” o “Asistencia”.

Al CUR-Estelí

11. *Promover estudios que fortalezcan la proyección y el rol del Trabajo Social* en el ámbito sanitario, que analicen las estrategias de intervención psicosocial ayudando a consolidar el fundamento teórico y práctico de las Carrera.

Referencias

(s.f.).

Guerrero Vásquez M A. (2023). *Intervención de trabajo social en la salud desde una comprensión teórico- metodológica para generar aportes a la formación*. Universidad de Cartagena Facultad de Ciencias Sociales y Educación Trabajo Social:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/server/api/core/bitstreams/94ac84d5-3313-42c5-8dbf-30b7cd5ff2ce/content>

Ibáñez Matienzo M F. (04 de 2021). *La participación del trabajador social de salud en función de la transformación cualitativa de la Circunscripción #35 del Consejo Popular de Pueblo Nuevo*. UNIVERSIDAD DE MATANZAS:
<https://rein.umcc.cu/bitstream/handle/123456789/1603/TM.%2021.%20Yoanka.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marquina Márquez A. (28 de 06 de 2022). *“Estudio cualitativo sobre la perspectiva de los profesionales del trabajo social sanitario en el abordaje de la eutanasia*. FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57085/TFG-G5744.pdf?sequence=1>

Aguilar Párraga & Romero Chávez . (05 de 01 de 2024). *El rol del trabajador social en el área oncológica: una perspectiva resiliente ante la familia del paciente*. Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.:
<file:///C:/Users/DELL/Downloads/ROL+DEL+TRABAJADOR+SOCIAL+-+EVELYN+AGUILAR+-+ARTICULO-OBSERVACIONES-13-08-24.pdf>

Ander-Egg, E. (17 de agosto de 2017).

Barranco, c. (2000). *LA INTERVENCIÓN*. Centro Superior de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de La Laguna.:
<https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/d289a37c-bbb8-41ff-b2f0-13eb473fba5e/content>

Calderon, L. (24 de 02 de 2017). *Historia del Trabajo Social; Ezequiel Ander Egg*. www.mittrabajoessocial.com: <https://www.mittrabajoessocial.com/historia-del-trabajo-social-ezequiel-ander-egg/>

Carraro, J. (2015). Diseño de experiencia de los usuario (UX). En J. M. Carraro, *Como sideñar interfaces digitales amigable para las personas y rentables para las compañías*. (pág. 1). Autores de Argentina.

https://books.google.com.ni/books?hl=es&lr=&id=gzIUEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=info:a-2ORtD7QEEJ:scholar.google.com/&ots=JgFFh6ERu4&sig=la1IPZCJndAAsAvL2y3Kq2f_bGo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true

Carrasco, M. S. (14 de 07 de 2016). *LA IMAGEN SOCIAL DEL TRABAJADOR SOCIAL*. FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL UNIVERSIDAD DE VALLADOLID: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19491/TFG-G1886.pdf?sequence=1>

Charres, H. (2018). pp. 3.

Darce, B., & Otros. (2024). *Insercion laboral de graduacion y graduadas de la modalidad regular , en la licenciatura de trabajo social en las cohortes*. <http://riul.unanleon.edu.ni/:204306.pdf>
<https://share.google/hjo4mfcyG1aYDmsUS>

Díaz, D. (2003). *Los ámbitos profesionales del trabajo social*. <http://biblioteca.esucomex.cl>:
<http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Los%20%C3%A1mbitos%20profesionales%20del%20trabajo%20social.pdf>

egg, e. a. (1989).

Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-398.
<https://doi.org/DOI10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Gómez, V. (s.f). *Revisión Bibliográfica sobre el conocimientos y sus niveles*. Univerciudad de Salud del Estado de Puebla:
<https://es.scribd.com/document/686592508/El-Conocimiento-y-Sus-Niveles#:~:text=y%20Sus%20Niveles-,Este%20documento%20describe%20los%20diferentes%20niveles%20y%20tipos%20de%20conocimiento,referencias%20bibliogr%C3%A1ficas%20sobre%20el%20tema.e>

González. (7 de 03 de 2014). Los niveles de conocimiento. *Innovación educativa (México, DF)*, vol. 14(no.65).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:~:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,e xplica%20o%20comprende%20la%20realidad.

- González. (2024 -25). *Intervención Psicosocial*. www.udima.es:
<https://www.udima.es/intervencion-psicosocial>
- González, J. (03 de 07 de 2014). *Los niveles de conocimiento*. www.scielo.org.mx:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
- Guevara, G., & otros. (2020). Metodologías de la investigación educativa descriptivas ,experimentales, participativas y de investigación acción. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 4, 165.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-17](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-17)
- IES. (S.F). *PERCEPCIÓN*. Aula virtual de centros.edu.xunta.gal:
https://centros.edu.xunta.gal/iessanchezcanton/aulavirtual/pluginfile.php/57672/mod_resource/content/2/PERCEPCI%C3%93N.pdf
- Intriago Herrera , I I. (14 de 02 de 2023). *Necesidades del trabajador social en pacientes con enfermedades catastróficas atendidos en centros de salud de la ciudad de santo domingo*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquin:
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21057/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-144.pdf&ved=2ahUKEwjQv7-b8rOPAxWAZzABHeSJK04QFn0ECEoQAQ&usq=AOvVaw0_z1gBlum_b5X8vvSU8uuZ
- Larrosa, J. (s.f). *Sobre la experiencia*. Universitat de Barcelona:
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/96984/1/566508.pdf>
- Lopera , J., & Otros. (2010). *El método analítico* . pepsic.bvsalud.org: v2n2a8.pdf
<https://share.google/xQxjgJxQCvY0hAUh>
- López, L. (2021). *El Trabajo Social: una reflexión sobre su situación actual*. Universidad Pontificia Comillas.:
<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/438625/retrieve#:~:text=%E2%80%9CEl%20Trabajo%20Social%20es%20la,personas%20para%20incrementar%20el%20bienestar.>
- López, P. G. (Junio de 2024). *La calidad de atención del trabajador social a usuarios del hospital civil de Culiacán desde el enfoque humanista*. Margen, obtenido de: https://www.margen.org/suscri/margen113/Sauceda_Mauricio-113.pdf?utm_source=
- Mary Richmond. (1917).

- Mieles, M., Tonon, G., & Alvarado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Scielo, univ.humanist. Bogotá* (74), 196-225.
<https://doi.org/http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n74/n74a10.pdf>
- Montagud, N. (2020). Reconocimiento social: qué es y cómo influye en nuestra autoestima. *PSicología Sociales y Relaciones Personales*.
<https://doi.org/https://psicologiaymente.com/social/reconocimiento-social>
- Pacheco Santos, C. (02 de 05 de 2019). *El Trabajo Social y las competencias*.
 share.google: <https://share.google/0o0kUsgeHa05kVxWL>
- Palacios, y. D. (2021). *Rol que cumple la Trabajadora Social en el Acompañamiento a pacientes y familiares*. Facultad de Educación y Ciencias Sociales:
<https://dspace.tdea.edu.co/server/api/core/bitstreams/c638989d-517a-4cb6-946e-be5745e6df10/content>
- Peralta, J. (01 de Agosto de 2006). *ROL DE LAS EXPECTATIVAS EN EL; JUICIO DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD PERSIVIDA DE DEL SERVICIO*. Universidad de Tarapacá Arica, Chile. Obtenido de:
<https://www.redalyc.org/pdf/836/83601409.pdf>
- PEREZ. (2000).
- Pèrez. (2000).
- Plaza Redondo, L;. (24 de 06 de 2021). *El trabajo social en el ámbito sanitario*. FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL UNIVERSIDAD DE VALLADOLID: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49393/TFG-G5123.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Prado, I. (2003). *La formación de trabajo social en Nicaragua. Reflexiones*. /DELL/Downloads: <https://share.google/V3StyAxpbeaxC7oHL>
- Quecedo, R., & Castaño , c. (2022). Introduccion a la metodologia de la investigacion cualitativa. *Revista Psicodidactica*(14), 12.
<https://share.google/AOnRWZeam2VrHfeAu>
- Reyes, S. (s.f). *FUNDAMENTOS DE TRABAJO SOCIAL*. /d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/37143395/Capitulo_1-libre.pdf?1427570365=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DConceptualizacion_del_Trabajo_Social.p

df&Expires=1760295164&Signature=BK4ASvhIMBuOTuBWTMK7EUXz82RLKkg
HfCQJBVOGfAxnPh9CRuaBrbu

Serna. (06 de 2022). *Dspace*. dspace.uaeh.edu.mx , UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO ESCUELA PREPARATORIA NÚMERO CINCO:
<https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/a99db081-7912-4c45-94e5-31cabf35f149/content>

Serna, D. K. (01-05 de 2021). *Percepción*. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO ESCUELA PREPARATORIA NÚMERO CINCO:
<https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/a99db081-7912-4c45-94e5-31cabf35f149/content>

Solanet. (2020). *El muestreo*. openaccess.uoc.edu:
<https://share.google/8D4cc7CRH1yqrfKp4>

Solanet, A. (2020). *El muestreo*. openaccess.uoc.edu:
<https://share.google/8D4cc7CRH1yqrfKp4>

Solís, S. (s.f).
<https://www.trabajosocial.unam.mx/plan96/ensenanza/Sua1semestre/necesidadesyproblemassociales.pdf>. Univercidad Nacional Autonoma de México:
<https://www.trabajosocial.unam.mx/plan96/ensenanza/Sua1semestre/necesidadesyproblemassociales.pdf>

Stagnaro, D. &. (s.f.). *El proyecto de intervención*. wac.colostate.edu:
<https://wac.colostate.edu/docs/books/encarrera/stagnaro-representacao.pdf>

Tejero , J. (2021). *Tecnicas de la investigacion cualitativa en los ambitos sanitrios y sociosanitarios* . ruidera.uclm.es: <https://share.google/F4T9KFfa0P92AqqqH>

Tello, N. (s.f). *Apuntes de Trabajo Social*. Universidad Nacional Autónoma de México Escuela Nacional de Trabajo Social:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49723032/apuntes-sobre-intervencion-social_nelia-tello-libre.pdf?1476909588=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTrabajo_Social_disciplina_del_conocimien.pdf&Expires=1760590276&Signature=ZHN7MtwjS--qO5rz

Torre & Tucumán . (2023). *El rol del trabajador social en el equipo interdisciplinario del Centro Educativo Terapéutico Casa Grande*. Universidad Nacional de Tucumán Facultad de Filosofía y Letras.: <https://drive.google.com/file/d/13oLxNbSF-83jOPvtb5WDF-QMKQnYQyo0/view>

Valle, P. (03 de 2018). *Reconocimiento en el trabajo, desde la perspectiva de trabajadores ejecutores de políticas públicas del área psicosocial*.
UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES ESCUELA DE
POSTGRADO:
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/187729/Reconocimiento-en-el-trabajo.pdf?sequence=1>

Vargas et al. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente.
Revista Cubana de Salud Pública, 46(3), 3. Revista Cubana de Salud Pública:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n3/1561-3127-rcsp-46-03-e1575.pdf>

15. Anexos

Anexo A – Instrumentos de investigación

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PROFESIONALES DE SALUD

Dirigida a: Trabajadores Sociales

Objetivo: Recopilar la percepción de profesionales del hospital sobre el rol y la importancia del área de Trabajo Social.

Preguntas orientadoras

1. ¿Cuál considera que es el rol principal del área de Trabajo Social dentro del hospital?
2. ¿De qué manera se articula el trabajo social con otras disciplinas en su experiencia profesional?
3. ¿Qué fortalezas y debilidades observan en el funcionamiento del área de trabajo social?
4. ¿Qué grado de reconocimiento institucional creen que tiene el Trabajo Social en este hospital?
5. ¿Cree que los pacientes comprenden el rol del trabajador social? ¿Porqué?
6. ¿Cómo valora la contribución del área de Trabajo Social en el funcionamiento y atención del hospital?
7. ¿Qué factores podrían estar limitando el impacto y la visibilidad del área de Trabajo Social? ¿Qué sugiere?
8. ¿Qué estrategias considera que podrían fortalecer el reconocimiento del Trabajo Social como parte del equipo en otras áreas?
9. ¿Qué acciones cree que son necesarias para motivar y divulgar el trabajo del área de trabajo social?

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PACIENTES

Dirigida a: Pacientes del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí que han tenido contacto con el área de trabajo social.

Objetivo: Recopilar percepciones, experiencias y conocimientos que los usuarios tienen sobre el área de Trabajo Social en el Hospital.

Preguntas

1. ¿De qué manera tuvo contacto usted con el área de Trabajo Social dentro del Hospital? ¿Cómo se dio cuenta o quien le informó?
2. ¿Cómo describiría la atención que recibió por parte del personal de Trabajo Social? ¿En qué le ayudaron?
3. ¿Qué funciones cree usted que cumple un trabajador o trabajadora social en el hospital?
4. ¿Considera importante la presencia del trabajador social dentro del hospital? ¿Porqué?
5. ¿Cree que el personal médico o de enfermería le da la importancia al área de Trabajo Social?
6. ¿Se escucha la labor que hace el área de Trabajo Social en el hospital? ¿Qué ha escuchado?
7. ¿Cómo ha sido su experiencia y la de otras personas con la atención del área de Trabajo Social?
8. ¿Qué sugerencias podría darnos para mejorar el reconocimiento o la función de esta área en este hospital?

Consentimiento informado

Nosotros, estudiantes de quinto año de la carrera de Trabajo Social de CUR–Estelí, UNAN-Managua, estamos desarrollando una investigación académica. El propósito de este estudio es conocer las experiencias, percepciones y valoraciones que tanto los pacientes como los profesionales del Hospital tienen respecto al área de Trabajo Social dentro del hospital. Su participación consiste en responder a una entrevista semiestructurada, lo cual no implica ningún riesgo y es totalmente voluntario. La información que usted nos brinde por medio de la entrevista será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines académicos, garantizando el anonimato de su identidad. Y únicamente con su autorización expresada, la entrevista podrá ser registrada mediante fotografía o video, material que será destinado exclusivamente a fines académicos y no se divulgará públicamente sin su consentimiento adicional.

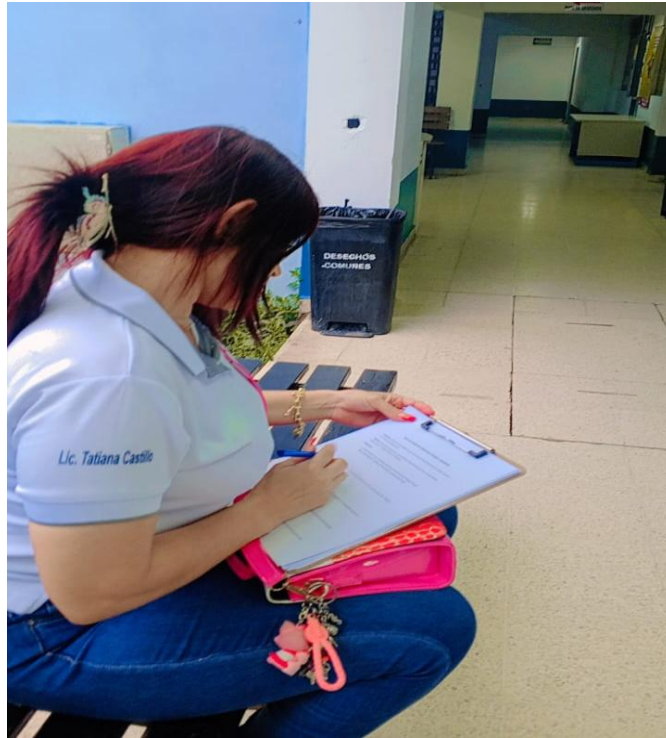
Al firmar este documento usted declara que ha comprendido la información proporcionada, que su participación es libre y consciente.

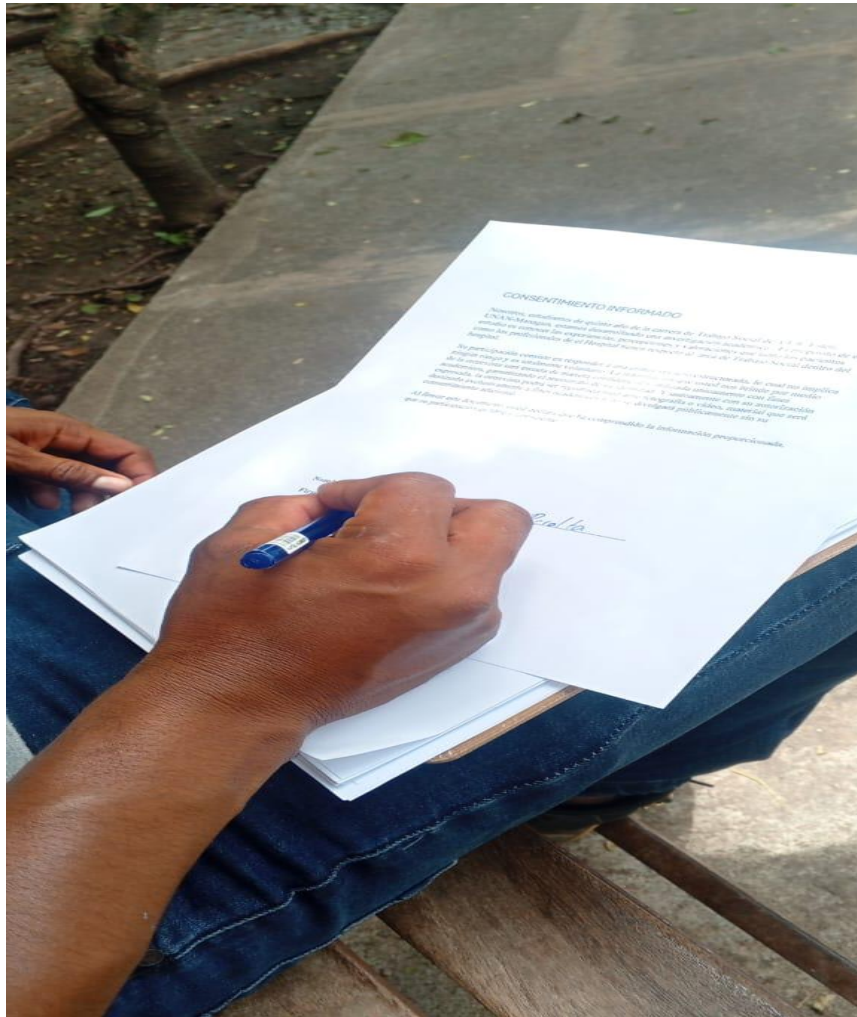
Nombre del participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo B - Fotos del proceso





Cronograma

Cronograma - investigación cualitativa

Duración total:4 meses -16 semanas

Actividades	Descripción	Semana
Selección y delimitación del tema	Elección y viabilidad del tema e introducción.	1
Antecedentes	Búsqueda de estudios relevantes y categorías preliminares	2-4
Planteamiento del problema	Redacción definida de la problemática, justificación y objetivos	4-6
Diseño metodológico	Definición de participantes, técnicas, ética y plan de campo	6-7
Trabajo de campo	Recolección de información en tiempo real	7-9
Procesamiento codificación y análisis	Categorización, patrones emergentes, triangulación.	9-10
Discusión y resultados	Contraste con teorías previas	10-13
Conclusiones y recomendaciones	Derivación directa del análisis	13-14
Revisión con tutora y ajustes	Aplicación de observaciones de APA 7	14-15
Entrega oficial	finalización	16

Tabla 2 Cronograma



Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



