UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

TESIS DE GRADO

Funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe Matagalpa, durante el II semestre 2025

Méndez, Mercedes; Salgado Emely.

Tutora

Dra. Analy María Castillo Herrera

ÁREA DE CONOCIMIENTO

Ciencias Educación y Humanidades

¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Departamento de Ciencias Educación y Humanidades

Recinto Universitario “Mariano Fiallos Gil”

Funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe Matagalpa, durante el II semestre 2025

Tesis para optar al grado de
Licenciatura en Trabajo Social

Autoras

Br. Emely Cristhel Salgado Blandón

Br. Mercedes de los Angeles Méndez Vanegas

Tutora

Dra. Analy Maria Castillo Herrera

Noviembre, 2025

Dedicatoria

Al creador, **Dios** supremo, Padre de toda sabiduría y conocimiento, por guiarme, mostrarme el camino y acercarme a mi vocación; por ser la luz que iluminó cada orientación y decisión a lo largo de este proceso.

A quienes me trajeron al mundo, mi madre y mi padre, por sus esfuerzos, sacrificios y compromisos en instruirme a ser la persona que hoy soy. Gracias a ellos por enseñarme el valor de la constancia, la humildad y la fe en Dios.

A mi profesor y amigo, Joxan Israel López Soza, por su apoyo incondicional no solo en este proceso académico, sino también en mi crecimiento personal. Gracias por su tiempo, su entrega y redireccionar mi camino cuando me sentí perdida.

A mi amiga; compañía de años, por su lealtad y confianza en mí, por celebrar conmigo cada pequeño y gran triunfo y levantarme en las derrotas: Naho Fletes.

A todas las personas que se encontraron en condiciones de vulnerabilidad y quienes pude acompañar; a aquellos que sufren desigualdad, a los más frágiles y, a la vez, a lo más llenos de esperanzas.

A ellos, y a cada ser humano que lucha en silencio desde la adversidad, les debo mi compromiso como futura Trabajadora Social.

Dedico este trabajo a quienes representan la razón más profunda de mi vocación, para acompañar y transformar desde el amor, la justicia y la fe espiritual.

"La magia está en lo trascendental"

Br. Emely Cristhel Salgado Blandón

Dedicatoria

A mis Padres Espirituales:" **Yo la voy a enamorar; la llevaré al desierto y le hablaré al corazón***". Oseas 2:14*. Al Dios Altísimo, por haberme guiado cuando mis fuerzas flaqueaban y sobre todo encontrarme cada vez que me extravié en los desiertos de este camino. Por renovar en mí el amor y la esperanza cuando parecían ausentes, por iluminar mis pasos con su misericordiosa y por concederme los dones necesarios para perseverar hasta llegar con firmeza a la culminación de este recorrido.

Con la misma gratitud a María, Madre Espiritual por excelencia. En su ejemplo de fidelidad y amor, encontré consuelo y fortaleza. María me acompañó en los momentos en que el camino se nubló, abrazando mi alma con ternura materna y recordándome que la vocación florece cuando se vive desde el corazón.

Desde el amor de hija, también dedico este logro a mi madre, Virginia Vanegas, quien ha sido ejemplo de resiliencia. Con su esfuerzo, entrega y apoyo incondicional desde la distancia, me acompañó a lo largo de este recorrido. Sus llamadas fueron recordatorio constante de que, sin importar la lejanía, ella formaba parte de este camino.

A mis hermanas, Lizamariel y Karen, pilares fundamentales en este proceso de preparación académica. Sus palabras de aliento y su compañía me hicieron sentir sostenida y acompañada en cada etapa.

Al joven Enoc, quien estuvo presente desde el inicio hasta la culminación de este trayecto. Gracias por tu compañía en los momentos de adversidad, por tus palabras de ánimo en los días difíciles y por ayudarme a crecer, enseñándome a mirar con ojos nuevos las cosas de siempre.

Y, finalmente, a mí misma, por creer en sí misma, por culminar una etapa soñada. Por enfrentar retos que me hicieron crecer, y las enfermedades que me recordaron que los limites existen cuando se deja de creer, y que puedo alcanzar las cosas grandes.

Dedico este logro a la humanidad que me permitirá ejercer mi profesión desde la empatía y la fidelidad, confiando en que este camino es apenas es el inicio

de los que me faltan por recorrer, el que continuará impulsándome a crecer como persona y como profesional.

Dedico este logro a la humanidad a la que serviré desde la empatía y la fidelidad, confiando en que este camino que hoy culmina es apenas el inicio de todos los caminos que aún me quedan por recorrer.

Br. Mercedes de los Ángeles Méndez Vanegas

Agradecimiento

Al Dios Altísimo por darnos la sabiduría y por permitirnos realizar esta investigación. Asimismo, nuestra gratitud por los conocimientos y alcance que permitió para comprender cada proceso.

Agradecemos desde la palabra honorable que nace en nuestros corazones a nuestros padres por su dedicación y acompañamiento en un arduo sendero.

Con profunda estima y reconocimiento social por su entusiasmo, dinamismo y compromiso con el desarrollo de nuestros aprendizajes, a la Dra. Analy María Castillo Herrera, coordinadora de la carrera de Trabajo Social y tutora de este informe de graduación, a quien admiramos por su desempeño *"Gracias por formar estudiantes en las vías de la dedicación y el mérito"*.

A nuestros compañeros que caminaron juntos a nosotras en esta carrera que está por finalizar: Ana Arceda Santos, y Karen Lanzas Leiva, a los maestros de biblioteca del CUR- Matagalpa que con sus palabras de ánimo nos recordaban que valía la pena cada esfuerzo y dedicación, que de esa manera se alcanzan los sueños. A cada persona que compartió de distintas maneras, que con sus compañías hacían ligero este viaje.

A los protagonistas que desde el inicio fueron parte de esta formación, a cada persona que participó en las distintas intervenciones que se realizaron, a las personas que creyeron en nuestra dedicación, que con sus palabras de aliento nos llenaron de esperanza, nos llenaron de ánimo para creer que sí podemos ser parte de la transformación Social, ellos que son parte de esta historia, a los maestros que nos formaron en cada componente, que compartieron sus conocimientos para alcanzar la meta.

Reconocemos con aprecio al lugar que nos permitió culminar esta formación, al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) por abrir sus puertas para realizar la entrevista, que fue parte clave para la construcción de esta investigación.

Carta aval del tutor

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA
UNAN – CUR– MATAGALPA
CARTA AVAL DE LA TUTORA

Tengo a bien informar en mi carácter de tutora del Informe de investigación ***"*Funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe Matagalpa, durante el II semestre 2025*",*** presentado por las egresadas**,** Br. Emely Cristhel Salgado Blandón y Br. Mercedes de los Ángeles Méndez Vanegas, cumple con todos los requisitos establecidos en el Reglamento vigente de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua, y con las metodologías y estructura requeridas para ser presentado ante el honorable Comité Académico Evaluador para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social.

Las autoras de este informe se destacaron por su perseverancia y rigor académico durante el proceso de tutoría. Su disposición al aprendizaje y su aporte al tema hacen de esta investigación un recurso valioso para la comunidad académica y otros profesionales interesados.

Dra. Analy María Castillo Herrera.
Tutora
UNAN- CUR - Matagalpa

Resumen y palabras claves

La presente investigación se desarrolla con el objetivo de comprender las funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), específicamente en casos de gestión integral en la oficina de atención de Clínica Santa Fe- Matagalpa, durante el segundo semestre del año 2025. La investigación posee un enfoque cualitativo-fenomenológico de alcance descriptivo y corte transversal, marcado en el paradigma interpretativo. El estudio se llevó a cabo con una muestra no probabilística y por conveniencia, con la participación de 3 protagonistas colaboradoras en la oficina de atención de la IPSS del INSS. Se utilizó como instrumento la entrevista semi estructurada para conocer las funciones del Trabajo Social en la oficina de atención, así como las experiencias en los casos de gestión integral. El análisis y discusión de resultados se realizará mediante el Modelo de Gestión de Casos y el Marco de Práctica del Trabajo Social Internacional (ISFW) para contrastar las funciones; en este mismo sentido, se constatará con la perspectiva de la Trabajadora Social Jaqueline Ávila Cedillo (IMSS). Por esta razón, la difusión de los hallazgos es un propósito fundamental de este estudio. Compartir los resultados no solo combate la desinformación sobre el rol del Trabajo Social sobre cuál es el rol del trabajador social en esta área, sino que también facilita la comprensión de las gestiones que se realizan y fortalezcan la comunicación y los procesos de gestión de los usuarios.

Palabras Clave: Trabajo Social, Gestión Integral de Casos, Funciones, Seguridad Social.

Índice

DEDICATORIA ..... **I**

AGRADECIMIENTO ..... **IV**

CARTA AVAL DEL TUTOR ..... **VI**

RESUMEN Y PALABRAS CLAVES ..... **VII**

ÍNDICE ..... **VIII**

1. INTRODUCCIÓN **12**

2. ANTECEDENTES **14**

2.1. A NIVEL LATINOAMERICANO 14

2.2. A NIVEL NACIONAL Y LOCAL 15

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **16**

4. JUSTIFICACIÓN **17**

5. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN **19**

5.1. GENERAL 19

5.2. ESPECÍFICOS 19

6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO **20**

6.1. A NIVEL METODOLÓGICO 20

6.2. DESDE LA PERSPECTIVA TEÓRICA SE ENFRENTA QUE: 21

6.3. DESDE EL ENFOQUE ONTOLÓGICO 21

7. SUPUESTOS BÁSICOS **23**

8. CATEGORÍAS, TEMAS Y PATRONES EMERGENTES DE LA INVESTIGACIÓN **24**

9. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN **25**

10. MARCO TEÓRICO **26**

10.1. CONTEXTO HISTÓRICO DEL TRABAJO SOCIAL 26

10.2. TRABAJO SOCIAL 29

10.2.1. Concepto y objeto de estudio *29*

10.2.2. Rol profesional en las instituciones *30*

10.2.3. Rol fundacional del Trabajo Social *33*
10..3. INSTITUTO NICARAGÜENSE DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS) 34
10.3.1. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) *34*
10.3.2. Convenio con el INSS *35*
10.3.3. Ley de Seguridad Social *35*
10.4. TRABAJO SOCIAL EN UNA IPSS Y COBERTURA DEL SEGURO SOCIAL 35
10.4.1. Cobertura del seguro social *36*
10.5. INSTITUTO NICARAGÜENSE DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS) Y LAS IPSS 37
10.5.1. Tipos de seguro social *37*
10.5.2. Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud *39*
10.6. GESTIÓN DE CASOS INTEGRALES 40
10.6.1. Concepto y enfoque del Trabajo Social hospitalario/ Sanitario *40*
10.6.2. Ética, humanismo y principios de la gestión de casos *40*
10.6.3. Gestión de casos y su importancia en la Atención Integral *41*
10.6.4. Importancia en la atención integral *42*
10.6.5. Resolución de conflictos *42*
10.6.6. Rol de mediación *43*
10.7. COMUNICACIÓN EFECTIVA Y HERRAMIENTAS EN EL TRABAJO SOCIAL 43
10.7.1. Comunicación efectiva *43*
10.7.2. Mecanismos de comunicación *43*
10.7.2.1. Canales de comunicación *43*
10.7.4. Tipos de comunicación *44*
10.7.5. ESCUCHA ACTIVA 45
10.4.6. HERRAMIENTAS Y PROTOCOLOS PARA LA GESTIÓN 46
10.8. MARCO LEGAL REFERENCIAL 47
10.8. 1. Constitución política de Nicaragua *47*
10.8.2. Decreto 39-2013 de reforma al Decreto no. 975 "Reglamento General a la Ley de Seguridad Social *47*
10.8.3. Ley Orgánica de Seguridad Social de Nicaragua. Decreto No. 974 ..... *48*
10.8.4. Reglamento General de la Ley de Seguridad Social. Decreto no. 975 a *48*
10.8.5. Norma de habilitación para establecimientos Proveedores de Servicios de Salud *48*
11. DISEÑO METODOLÓGICO 49
11.1. ENFOQUE CUALITATIVO ASUMIDO 50
11.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 50

11.3. MUESTRA TEÓRICA Y SUJETOS DEL ESTUDIO 51
11.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 51
11.5. CRITERIOS DE CALIDAD APLICADOS 52
11.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN ... 55
12. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS 56
13. CONCLUSIONES 88
14. RECOMENDACIONES 89
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 90
BIBLIOGRAFÍA 90

Tabla 1 Roles y acciones del Trabajador social 31
Tabla 2 Tabla de inclusión y exclusión 51

Anexo 1 Matriz categorial 100
Anexo 2 Instrumentos aplicados 101
Anexo 3 Formato Entrevista semiestructurada dirigida a Trabajo Social .. 102
Anexo 4Entrevistas semiestructuradas dirigidas a Trabajo Social 105

Listado de acrónimos

CIESS: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

CNU: Consejo Nacional Universitario

CMI: Cuadro de Mando Integral

CMP: Centro Médico Previsional

CGTS: Consejo General de Trabajo Social

FEEISS: Federación Española de Escuelas de la Iglesia de Servicio Social

IFSW: International Federation of Social Workers

IPSS: Institución Proveedora de Servicios de Salud

IVM: Invalidez, Vejez y Muerte

IVM'RP: Invalidez, Vejez y Muerte- Riesgos Profesionales

INSS: Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

INSSBI: Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Desarrollo Integral

IMSS: Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

MOGEC: Modelo De Gestión de Casos

MINED: Ministerio de Educación

NSAW: National Association of social Workers

PAIO: Programa Atención Integral Oncológica

PELSCAM: Programa Educativo, Laboral de Salud y Cultural del Adulto Mayor

PNCL'DH: Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza para el Desarrollo Humano

SIE: Sistema Integrado de aplicaciones Específicas

TAC: Tomografía Axial Computarizada

TIC: Tecnologías de la Información y la Comunicación

UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura

UNICEF: Naciones Unidas para la Infancia

UNIR: Universidad Internacional de la Rioja

1. Introducción

En el presente informe de investigación se describen las funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: en casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe-Matagalpa, durante el ll semestre del año 2025.

El Trabajo Social en Nicaragua es una profesión que nace en el año 1961 a lo interno del (INSS) Instituto Nacional de Seguridad Social, debido a la necesidad de un profesional que atendiera los casos de orfandad, embarazo, invalidez, de muerte, entre otras situaciones que se presentaban en la misma institución. En el trascurso de acontecimientos y cambios contextuales en el país ha experimentado reformas en los perfiles de actuación social. En sus indicios fue conocido como un intervenir destinado a la asistencia social (obras de caridad, ayuda humanitaria en las situaciones de orfandad entre otras). De acuerdo con el plan nacional se debe garantizar el derecho a la salud y es plasmado a través de la Ley de salud en Nicaragua, y es por ello que el INSS realiza convenios con clínicas para garantizar este derecho, es aquí donde se ve el rol fundamental de las trabajadoras a través de las gestiones integrales brindadas dentro de las IPSS.

Por consiguiente, el propósito de la investigación es comprender las funciones del Trabajo Social en la oficina de atención, de igual forma conocer las experiencias de las Trabajadoras Sociales en los casos de gestión integral con la finalidad de generar conocimiento respecto al quehacer profesional del Trabajo Social en una Institución Proveedora de Servicios de Salud.

Para finalizar, la estructura de dicha investigación inicia con los antecedentes en el nivel latinoamericano, nacional y local para tomar de referencia estudios anteriores y así profundizar en el tema. Se prosigue con el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos de la investigación.

Como todo estudio, tiene sus limitantes, supuestos, un sistema categorial para conceptualizar y clasificar los aspectos del análisis, se describe el diseño metodológico seleccionado, el análisis y discusión de los resultados, las conclusiones y concluye con las recomendaciones dadas por las protagonistas que forman parte de la investigación.

2. Antecedentes

El Trabajo Social como una carrera profesional, se ha ligado a la asistencia social desde sus comienzos, sin embargo, con la reconceptualización ha dado apertura a cumplir con distintas funciones en diversas instituciones y organismos privados y estatales, bajo múltiples escenarios.

Es fundamental señalar que las funciones de investigación encontradas en los antecedentes, se fundamentan en el método de diagnóstico, programación y evaluación propuesto por Ezequiel Ander Egg (Egg, 1982), lo que presenta la función más allá del rol profesional al tener una estructura metodológica, ya que, la define como: “El conjunto de operaciones o actividades que, dentro de un proceso pre establecido, se realizan de manera sistemática para conocer y actuar sobre la realidad social.”

2.1. A nivel latinoamericano

En la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México; (Montiel & Francisca Silva Hernández, 2021, pág. 105) realizan una investigación cualitativa de enfoque interpretativo y analítico , de título: “El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud”, el estudio se realizó con un corte cualitativo bajo un enfoque descriptivo y analítico, con el objetivo de: Comprender cuáles han sido los factores de incidencias que un trabajador social tiene como gestor entre la institución y la sociedad, si bien el tema, no contiene exactamente el mismo objetivo presenta coincidencias en el contexto en que se desarrolla, el principal hallazgo que se presenta en esta investigación describe las funciones y actividades del Trabajador Social en la construcción cotidiana del vínculo con las personas derechos habientes del IMSS, además de los procedimientos del servicio de urgencias y acciones ante casos médicos legales.

El estudio de Montiel & Hernández (2021) sobre el rol del trabajo social en los procesos de solución de conflictos, aborda cuales son las funciones del profesional directamente en el área de salud, que es el objetivo clave de esta

investigación y nos da un acercamiento a cómo funciona en el Seguro Social de México y correlacionar con la realidad vivida en una IPSS de Nicaragua.

2.2. A nivel nacional y local

Se agotó la búsqueda de información sobre los aspectos en relación a las funciones que ejerce un trabajador social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en una Institución Proveedora de Servicios de Salud. La búsqueda se realizó en Biblioteca virtual y física, repositorio de la UNAN-Managua y páginas web, aunque se encuentran investigaciones y artículos relacionados al trabajo social en el área de salud son antecedentes que datan de más de cinco años de antigüedad.

3. Planteamiento del problema

En Managua, Nicaragua, se publica en La Gaceta, Diario Oficial n.º 49, del 01 de marzo de 1982, la Ley de Seguridad Social conforme al Decreto Ley 974. Dicha ley establece, en su Título III, Capítulo VII, el derecho a las prestaciones de salud, el cual es ofrecido por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) a sus asegurados bajo los regímenes integral, IVM-RP y facultativo. Este marco legal establece la obligación del Estado, a través del INSS y otras Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud (IPSS), de garantizar una cobertura sanitaria.

Con base en lo anterior, se considera fundamental establecer que el INSS, por medio de su área de Trabajo Social en la oficina de atención de la IPSS Clínica Santa Fe, Matagalpa, debe brindar una atención integral a sus asegurados.

Sin embargo, es vital destacar el desafío que representa el desconocimiento o la falta de claridad respecto a las funciones esenciales del personal del área de Trabajo Social. Esta situación impacta directamente en la calidad de la atención, generando una experiencia negativa para los usuarios que buscan gestionar solicitudes. Por lo tanto, se hace evidente la necesidad de documentar y comprender el quehacer profesional en este contexto.

Por consiguiente, la presente investigación se centra en comprender las funciones del Trabajo Social en la oficina de atención, así como conocer las experiencias de las profesionales en la Clínica Santa Fe, Matagalpa.

A partir de esta premisa, se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad social en los casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe-Matagalpa, durante el segundo semestre 2025?

4. Justificación

La presente investigación se centra en comprender las funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa, durante el segundo semestre del año 2025.

Como punto de partida, se reconoce el valor intrínseco de la investigación para el desarrollo profesional, tal como argumentan (Sampieri y. B., 2018) argumenta que, "…la investigación es una herramienta necesaria, ya que con ella se adquieren las competencias que el mundo moderno demanda: creatividad e innovación; pensamiento estratégico, critico; resolución de problemas, toma de decisiones, aprender a aprender y muchas otras que difícilmente se consiguen sin el gusto por la investigación".

Por esta razón, la difusión de los hallazgos es un propósito fundamental de este estudio. Compartir los resultados no solo combate la desinformación sobre las funciones que se realizan desde Trabajo Social, sino que también permite crear experiencias positivas en colectivo tanto para las colaboradoras y los usuarios que solicitan un servicio y esto a su vez permite una comunicación efectiva, tanto entre los asegurados como para la institución.

Además, su relevancia práctica reside en que los datos obtenidos aportan al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) mediante una descripción más detallada acerca de la finalidad del trabajo social en la oficina de atención, siendo esto relevante para propagar las funciones en casos de gestión, asimismo contribuye al diseño de futuros métodos estratégicos, a fin de garantizar los objetivos de la institución.

Por consiguiente, esta investigación permite generar conocimiento empírico, a través de la metodología participativa, con enfoque cualitativo, lo que contribuye de manera teórica e integral.

Tomando en consideración que el aporte teórico-práctico sirve de puente a la formación profesional de los estudiantes de Trabajo social en posteriores intervenciones sociales, es importante referir que a su vez favorece a que el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en la oficina de atención de Clínica Santa Fe-Matagalpa, diseñen futuras estrategias que garanticen el bienestar de los asegurados y futuros afiliados al Seguro Social.

5. Objetivos de investigación

5.1. General

Comprender las funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), específicamente la gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa, durante el segundo semestre del año 2025.

5.2. Específicos

Explorar las experiencias de las Trabajadoras Sociales en casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa fe, Matagalpa.

Describir las funciones y experiencias asociadas a la gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa.

6. Limitaciones del estudio

La inclusión de las limitaciones permite contextualizar y establecer el límite de la investigación. De esta manera, se evita que el lector incurra en interpretaciones erróneas del material presentado y, a su vez, se facilita la planificación de futuras investigaciones, manteniendo la credibilidad y transparencia del contenido del documento. Ante lo mencionado, las limitaciones se clasifican de la siguiente manera:

6.1. A nivel metodológico

- Investigaciones, informes y reportes, relacionados al tema estudio, haciendo énfasis en la existencia de antecedentes históricos, internacionales, nacionales y locales, no obstante, no se describen específicamente las funciones relevantes por parte de los informantes en el contexto local.

- El instrumento de recolección de datos solo será aplicado a tres profesionales (las trabajadoras sociales del INSS en la Clínica Santa Fe, Matagalpa, y una trabajadora social de la Filial Sébaco). Por lo tanto, la muestra no representa al INSS a nivel departamental o nacional, y sus resultados no deben generalizarse.

- La muestra seleccionada refleja únicamente la realidad de las informantes en su lugar de trabajo específico. Los resultados no deben ser extrapolados a otras Trabajadoras Sociales del INSS, ya que, sus funciones laborales y contextos institucionales pueden diferir significativamente.

- Las cargas laborales en cada sede o filial del INSS son dinámicas y pueden variar. Específicamente, en la Clínica Santa Fe, Matagalpa, la existencia de una sucursal de atención a adultos mayores influye

significativamente en la asistencia y el volumen de casos, lo que puede influir en la percepción de sus funciones.

6.2. Desde la perspectiva teórica se enfrenta que:

- Los hallazgos de esta investigación están sujetos a la particularidad de este estudio, delimitado en tiempo y espacio, en el contexto de las funciones de las Trabajadoras Sociales en Clínica Santa Fe, Matagalpa. No obstante, sus resultados pueden ser asociados a estudios realizados en otras Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud (IPSS) o Clínicas Médicas Provisionales (CMP) del país.

- Los datos encontrados no representan una caracterización exhaustiva de todas las funciones del Trabajo Social, sino que se centran y abarcan las funciones específicas del Trabajador Social hospitalario. Estos hallazgos se interpretan conforme a las políticas sociales de Nicaragua y, por lo tanto, pueden variar en el contexto de otros países.

6.3. Desde el enfoque ontológico

- Las funciones del Trabajador Social constituyen un constructo dinámico que depende del área designada, de las necesidades y de las condiciones particulares de los usuarios. Independientemente de lo establecido en manuales o protocolos de acción, el ejercicio profesional es una realidad vivida y construida a partir de las experiencias propias y aquellas a las que se enfrentan los actores involucrados.

- La gestión integral de casos puede variar en función del contexto, ya que, una parte de las Trabajadoras Sociales participantes también abarcan la atención al adulto mayor, lo que implica una carga asistencial diferente y cambiante.

- La necesidad de movilización por parte del personal de la oficina de Trabajo Social hacia el consultorio del Adulto Mayor (Clínica Santa Fe, Matagalpa) o a otras sucursales fuera del municipio representa una variable dinámica que condiciona el tiempo y el tipo de gestión realizada.

- La motivación o el compromiso con la institución puede verse afectado por las condiciones internas o externas individuales del personal, lo que potencialmente se percibiría en la intencionalidad de la resolución de situaciones.

- Las actualizaciones de normativas, políticas sociales, de salud y organizacionales representan factores externos inmodificables de forma interna que influyen directamente en las labores del Trabajador Social.

- Condiciones de cada institución como los recursos materiales y humanos disponibles.

- Las funciones realizadas bajo el contexto de Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud en la oficina de atención de Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, pueden variar respecto a otras instituciones públicas y privadas.

7. Supuestos básicos

La investigación se apoya en ciertos supuestos que permiten orientar el análisis y la interpretación de la información, en función de la realidad presente en el estudio:

- Se asume la participación directa y activa de las Trabajadoras Sociales durante las entrevistas semiestructuradas (previamente validadas por el equipo de Trabajadoras sociales del INSS). Este instrumento permitirá obtener información detallada que dé respuesta a los objetivos de la investigación.

- La investigación se centra estrictamente en las funciones del Trabajador Social en el contexto de la oficina de atención de la Institución Proveedora de Servicios de Salud (IPSS), sin abarcar el quehacer de la profesión en otras áreas o niveles institucionales.

- La información proporcionada por el personal es una fuente válida y dual. Dicha validez reside no solo en la coherencia con los documentos formales, leyes y reformas, sino también en la objetividad y experiencia demostrada en la resolución de conflictos y solicitudes de los usuarios.

- Las Trabajadoras Sociales pueden experimentar presión laboral o institucional, derivada de las expectativas de los usuarios y de sus propias funciones dentro de la institución. Este factor será considerado durante el análisis de los resultados.

- El lenguaje utilizado durante la interacción con las participantes será adecuado y profesional, lo que garantizará la fluidez en la comunicación y la calidad de la información recopilada.

8. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

En el proceso de investigación de datos cualitativos, los datos dispersos se transforman en conocimiento estructurado. Para lograrlo, se requiere de una herramienta que permita clasificar, organizar y relacionar todos los elementos de forma consecuente. Por ello, retomando lo formulado por el autor (Galeano, 2008), se utiliza la Matriz Categorial como recurso de soporte fundamental para el investigador.

Su proceso de elaboración refleja, de alguna manera, la historia académica de la investigación: las discusiones teóricas y metodológicas que en colectivo se han dado, los tránsitos de un concepto a otro, de una teoría a otra, la necesidad de diferenciar referentes conceptuales y contextuales de las categorías que centran la investigación, los aportes de autores y participantes que van dando lugar a la necesidad de incluir categorías emergentes, agrupar unas o desagregar otras, dotar de sentido las categorías inicialmente propuestas que mantienen su vigencia y argumentar la no inclusión de algunas que con el desarrollo de la investigación muestran su no pertinencia. Igualmente, [permite] orientar el diseño de los instrumentos de recolección y generación de información, mostrando la necesidad de introducir algunos (Galeano, 2008, pág. 136).

De esta manera, la matriz se convirtió en el esquema lógico para el análisis de los hallazgos de esta investigación.

9. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social en los casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa, durante el segundo semestre del año 2025?

¿Cuáles son las experiencias de las Trabajadoras Sociales sobre la gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa?

¿Cómo se describen y asocian las funciones del Trabajo Social con las experiencias de gestión integral de casos en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe, Matagalpa?

10. Marco teórico

10.1. Contexto histórico del Trabajo Social

En el hecho histórico de la revolución industrial en el siglo XIX, donde influyeron factores económicos, políticos y sociales, se encontró con la asistencia caritativa brindada a los grupos vulnerables influenciada por la iglesia católica. Tras la Guerra Civil Española y el posterior proceso de postguerra y reconstrucción de la sociedad española, se condicionó a las primeras manifestaciones del desarrollo de la Primera escuela de formación de asistentes sociales en Barcelona, en el año 1932 (Casado, 1987, p. 231)

Al crearse estas escuelas de asistentes sociales, se fundan las primeras 12 escuelas, y a lo largo de la década de los sesenta, se agregan 22 escuelas más, agrupadas bajo (FEEISS) (Molina, 1994, p. 14) y permitió con su expandimiento el reconocimiento oficial, en 1964; mediante Decreto 1403 del 30 de abril, reglamento de las Escuelas de Asistencia Sociales.

Pese al avance en la formación de las escuelas, se presentaban vacíos en la teoría y en la formación de trabajadores sociales, es cuando la llegada de expertos de Naciones Unidas del Programa Europeo de Desarrollo Social (Parejo, 2013, p. 136), dan respuestas a estas interrogantes, a través de la FEISS y de la Sección Social de Cáritas Española en su llegada en la primera mitad de la década de los sesenta, donde brindaron formación a docentes y profesionales del trabajo social tanto en los métodos como en las técnicas específicas de la profesión.

Esta situación favoreció a dos grandes logros de la profesión: Los estudios universitarios en 1981 y el colegio profesional 1982, además de la extensión del plan de estudios, al aprobar esta meta también cambia el nombre del título académico de Asistente social por el de Trabajador Social. Después de múltiples aportaciones, se aprueba y reconoce la profesión por el Consejo General de Trabajo

Social (CGTS) como por la Conferencia de Directores de Escuelas, el 8 de mayo del 2000.

Al haberse fundado la Primera Escuela de Servicio Social de América Latina “Dr. Alejandro del Rio” en Chile, se expande a Latinoamérica en países como Uruguay, Perú, Argentina, Brasil y México, y consecuentemente su presencia en Panamá, Bolivia, Ecuador, Colombia y Costa Rica, orientado a garantizar la protección integral de las personas ante los riesgos económicos, salud y sociales; el trabajo, la asistencia jurídica y rural (Prado, 2003, p. 59)

Organismos como la Federación Internacional de Trabajadores Sociales en Alemania (*IFSW*) en 1976, enfatizan que el profesional cumple con funciones esenciales en la gestión de casos y el Banco Mundial, además de, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (*UNICEF*) reconocen este modelo de gestión de casos como una herramienta estratégica para responder a los programas de protección social.

El quehacer del profesional dio inicio con un foco principal en la Seguridad Social en 1955 y expandiéndose hacia otras dimensiones sociales en la que se visibilizaban la vivienda, educación, salud, área laboral, urbana y rural respectivamente.

Sin embargo, en 1965 en América Latina inicia un movimiento para el proceso de reconceptualización en la formación de trabajadores sociales, influenciada por los mismos estudiantes y docentes de la carrera, ante la necesidad de replantear las funciones y responder de mejor manera a cada área empobrecida de América Latina, se cuestionaba el perfil de la profesión, y se exigía redefinir las metodologías utilizadas en la formación académica.

Con las consideraciones de enriquecimiento en la formación profesional del Trabajo Social, nace la Escuela de Trabajo Social el 8 de julio 1961, bajo el Instituto

Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), para después conciliar el traslado de la carrera con un programa de tres años a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN) en el año 1963, y se mantuvo el vinculo al ser nombrado un funcionario del Seguro Social como primer director de la Escuela de Servicio Social en la UNAN, Managua.

Con la creación de instituciones y en vista de necesitar personal que tuviera conocimiento sobre el cómo aplicar la legislación y demás disposiciones que fueran necesarias para el cumplimiento de esta ley, se contrató asistentes sociales mujeres de países donde ya había presencia de la profesión, para ejercer estas funciones y ellas formaron auxiliares en esta área y de manera simultánea el envío de 3 mujeres para su formación en universidades Guatemaltecas y Peruanas y en su regreso coordinaron con médicos y abogados del INSS, para la formación de la primera escuela de servicio social.

Pese a que la primera escuela de Trabajo Social nace en el departamento de Matagalpa, no existen estudios previos donde se visibilicen las funciones de un trabajador social dentro de una IPSS, aproximaciones se encuentran solamente en investigaciones sobre el trabajo hospitalario del área publica en la salud. Es por esto, que el presente estudio muestra ser innovador tanto para el área del Trabajo Social en esta localidad, como para el INSS, y puede ser retomado en futuras investigaciones para dar respuestas a estos vacíos teóricos que enfrenta la profesión.

En resumen, los antecedentes locales de las funciones de Trabajo Social en el INSS evolucionaron desde un rol implícito (a partir de la gestión de prestaciones como invalidez y estudios socioeconómicos) a un rol expansivo y formalizado durante la era del INSSBI en los años 80, donde el Trabajo Social fue central para la ejecución de la política de bienestar social del país.

Directamente donde el Trabajo Social surge como repuesta a las necesidades vinculado a las instituciones de seguridad social, se repite en el contexto centroamericano. En el caso de Nicaragua, la profesión surge de manera casi idéntica, directamente ligada a la creación del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en 1955. Esta nueva entidad estatal, encargada de administrar los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte (IVM), generó una demanda inmediata de personal técnico capaz de "humanizar" la burocracia y verificar las condiciones de los asegurados.

Para responder ante esta necesidad, se fundó la primera Escuela de Servicio Social del país en 1957, y sus primeras profesionales (las "visitadoras sociales") fueron absorbidas casi en su totalidad por el INSS cuyo rol histórico inicial se centró en las clínicas y hospitales del seguro social, realizando estudios socioeconómicos para el acceso a prestaciones, gestionando incapacidades y sirviendo de enlace entre el cuerpo médico y la realidad familiar del trabajador asegurado.

10.2. Trabajo social

10.2.1. Concepto y objeto de estudio

Desde la definición propuesta se reconoce que, El trabajo social es a la vez interdisciplinario y transdisciplinario, y se basa en una amplia variedad de teorías científicas e investigaciones. “Ciencia” se entiende en este contexto, en su sentido más básico como “conocimiento”.

El trabajo social se basa en un desarrollo constante de sus fundamentos teóricos y de la investigación, así como las teorías de otras ciencias humanas, incluyendo sin límite el desarrollo comunitario, la pedagogía social, la administración, la antropología, la ecología, la economía, la educación, la gestión, la enfermería, la psiquiatría, la psicología, la salud pública y la sociología.

La singularidad de las investigaciones y teorías del trabajo social es que son aplicadas y emancipadoras. Gran parte de la investigación y teoría del trabajo social

es co-construida con los usuarios en un proceso interactivo, dialogado y por lo tanto informados por los entornos de práctica específicos.

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. (ISFW, 2025)

10.2.2. Rol profesional en las instituciones

El rol de los Trabajadores Sociales puede y varía según el contexto laboral, independientemente siempre es esencial la defensa de los derechos humanos, La Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (BLS, 2024) considera que el papel de los trabajadores sociales es fundamental para facilitar las siguientes áreas de crecimiento social:

- Justicia social y derechos civiles básicos para todos, independientemente de su raza, religión, género u orientación sexual.
- Derechos de los trabajadores, incluyendo seguro de desempleo, indemnización laboral y Seguridad Social.
- Trato y atención equitativos para las personas con problemas de salud mental y discapacidades del desarrollo.
- Acceso a servicios sociales y atención médica para adultos mayores, personas con discapacidad y personas con bajos ingresos.
- Prevención del abandono y el maltrato infantil.

Según la Oficina de Estadísticas Laborales de EE. UU (BLS, 2024) el rol posee responsabilidades:

- Identificar a las personas, familias y comunidades que necesitan ayuda
- Evaluación de las necesidades y objetivos de los clientes
- Ayudar a las personas a adaptarse a desafíos como la enfermedad, el divorcio o la pérdida del empleo.

- Conectar a los clientes con recursos comunitarios, como bancos de alimentos y atención médica.
- Respuesta a situaciones de crisis.
- Realizar un seguimiento con los clientes para monitorear el progreso.
- Desarrollar y evaluar programas para asegurar que se satisfagan las necesidades del cliente.

Partiendo de la teoría de Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo, donde rescata el accionar del trabajo social en el ámbito de la salud, enmarcada en la siguiente tabla:

Tabla de roles y acciones del Trabajador Social en el área de salud

Tabla 1 Roles y acciones del Trabajador social

Roles	Acciones
Investigador	Descubrirá la realidad social concreta de grupos e individuos con alguna enfermedad específica, con el fin de un desarrollo óptimo y aporte de nuevos conocimientos a la medicina mediante la sistematización o publicación de la investigación
Defensor	Velará por los derechos humanos y la dignidad de las personas, sobre todo por su estado de vulnerabilidad en cuestiones de salud.
Asesor- Informador	Brindará el conocimiento y asesorará en procedimientos de manera clara para agilizar los trámites de los usuarios en las instituciones de salud

Comunicador	Tendrá una comunicación asertiva, amable y cordial con los usuarios y su equipo de trabajo
Experto grupal	Coordinará grupos de psicoeducación o PAME con el fin de que los pacientes y familiares generen un proceso de reflexión-catártica y socialicen sus padecimientos-sufrimientos 6. Promotor Promoverá estilos saludables de vida
Promotor	Promoverá estilos saludables de vida, así como información sobre prevención de diversas enfermedades actuales
Estratega	Proyectará influencia positiva hacia el equipo multidisciplinario para generar cambios integrales a favor de los pacientes de los servicios de salud, también generar proyectos innovadores
Observador	Será muy perspicaz con toda la información que reciba, para analizarla y tomar decisiones correctas
Líder-Coordinador	Tendrá la capacidad de gerenciar y dirigir equipos de trabajo y proyectos institucionales para posicionar la labor del trabajador social
Agente catalizador	Concientiza las potencialidades y debilidades de la persona incentivando procesos de re-significación social y resiliencia

Fuente. Ávila, 2018;89-90 1

Tras haberse establecido el INSS en el año 1950 como la entidad responsable de administrar el reciente sistema de seguridad social en Nicaragua, tenía como objetivo inicial cubrir aquellos riesgos que afectaban directamente la

productividad del trabajador, como principal beneficio se abarcan los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Durante la reforma, el INSS mantenía su responsabilidad ante el deber de garantizar la asistencia preventiva, curativa y hospitalaria, y en respuesta a ello se construyen instalaciones propias para brindar estos servicios de salud, con la inauguración del primer hospital en la ciudad León en el año 1963, sin embargo, en busca de la mejora en la eficiencia, pasó de ser el único proveedor de servicios médicos e inició el proceso de contratar a entidades privadas mayor conocidas como las IPSS, para ofrecer mayor cobertura a los asegurados y beneficiarios, funcionando como puntos de atención ambulatoria y hospitalaria que le brindara mayor facilidad de acceso a su localidad y descentralizar el servicio brindado, en estas IPSS habilitadas se incluyen: Atención Médica general y especializada, hospitalización, exámenes de apoyo diagnóstico (laboratorio, radiología), y la dispensación de medicamentos.

Con el (PNCL-DH, 2021) se diseñan e inicia la implementación de las líneas de acción: Asegurar la atención de salud preventiva de los asegurados del INSS, asegurar la atención curativa y de rehabilitación a los derechohabientes del INSS a través de las clínicas previsionales públicas y privadas, asegurar el pago de pensiones de forma rápida y eficiente, en particular a las víctimas de guerra, Mejorar el sistema de financiación de las pensiones y el manejo del Fondo de Inversión del INSS, mejorar la eficiencia y calidad del funcionamiento del INSS y Asegurar la participación consciente de los trabajadores y pensionados en el desarrollo de la Seguridad Social, a través del Programa de Medicina Preventiva, Plan de Salud del Adulto Mayor, Programa Atención Integral Oncológica (PAIO) y Programa Educativo, Laboral de Salud y Cultural del Adulto Mayor (PELSAM). (CNU, 2024).

10.2.3. Rol fundacional del Trabajo Social

El Trabajo Social tuvo un papel fundamental en la creación tanto del INSS como al asegurado a provisión de servicios de salud, ya que, ante las contingencias sociales se objetaba asegurar la cobertura de salud y prestaciones

socioeconómicas abarcando primeramente enfermedad, maternidad, invalidez y riesgos profesionales, esto implicaba la gestión de pensiones y subsidios.

Para posibilitar la funcionabilidad en la protección de los asegurados y facilitar la extensión de la aplicación del seguro social, se crea la Escuela de Servicio Social en Nicaragua, promovida por la dirección del Instituto Nacional de Seguridad Social con la ayuda de otras instituciones públicas interesadas en programas de desarrollo social, administrada por dicha institución y supervisada de forma técnica por el Ministerio de Educación (MINED), a fin de dar nivel universitario a los trabajadores sociales perfeccionando sus estudios, a través del convenio entre Universidad Nacional Autónoma y el INSS, en la cual trabajadores sociales se encargaban de la aplicación del sistema de adscripción a médico personal, a fin de que cada asegurado tuviera vigilancia médica de un determinado medico general y encargados de transferirlos a especialistas para brindar mejor calidad en la atención.

Además, la aplicación de un sistema de recaudación como procedimiento administrativo y de inspección, al producir una tarjeta de comprobación de los pagos que facilitaba el derecho tanto al asegurado como a los servicios médicos de la institución, sin embargo, no solo se garantizaba el acceso a la atención medica sino también a los programas preventivos, alimentación racional y completa al recién nacido y creación de hábitos higiénicos en los trabajadores asegurados (CIESS, 1967).

10..3. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS)

10.3.1. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS)

El INSS es la entidad pública responsable de administrar el sistema de seguridad social en Nicaragua, garantizando prestaciones económicas y médicas a los asegurados. Para cumplir este propósito, establece convenios con hospitales y clínicas privadas como la Clínica Santa Fe, que brindan servicios de atención médica a los derechohabientes (Social I. N., 2019).

10.3.2. Convenio con el INSS

Los Sistemas de Información para la Salud es un mecanismo de gestión de sistemas interoperables con datos abiertos que provienen de diferentes fuentes y que se utilizan éticamente, a través de herramientas TIC efectivas, para generar información estratégica en beneficio de la salud pública (PAHO, s.f).

10.3.3. Ley de Seguridad Social

Se establece como parte del sistema de la Seguridad Social de Nicaragua, el Seguro Social Obligatorio, como un servicio público de carácter nacional, cuyo objetivo es la protección de los trabajadores y sus familias, de acuerdo a las actividades señaladas en esta Ley y su Reglamento, esto en conformidad con el Artículo 1 de la Ley 974, publicada en (Nicaragua L. d., 2021).

10.4. Trabajo social en una IPSS y cobertura del Seguro social

Conforme al marco de las políticas y prioridades definidas en el Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza para el Desarrollo Humano (PNLCP-DH) y en particular con el Lineamiento Nacional, “Consolidar la Seguridad Social para el bienestar de todas las familias trabajadoras de Nicaragua”, (INSS, El19digital, 2024) garantiza el bienestar y buen vivir, a través de prestaciones económicas y servicios de salud; cumpliendo las siguientes metas con un siguiente Plan de Acción:

Eje de Trabajo No.4 Asegurar prestaciones de salud a los derechohabientes, de forma integral, sin exclusión, en clínicas privadas y públicas del sistema de salud en coordinación con el MINSA.

- Brindar servicios médicos a los asegurados y sus derechohabientes y a los pensionados.

- Asegurar la educación, promoción y prevención en salud por medio de visitas y charlas en las empresas efectuadas por el equipo de enfermeras comunitarias del INSS.

- Brindar atención y tratamiento a asegurados y pensionados con cáncer, insuficiencia renal y cardiacos; estandarizando protocolos de atención, detección y tratamiento.

- Asegurar la atención preventiva de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles, epidémicas, crónicas, VIH y TB, en centros de trabajo y clínicas que brindan atención a los derechohabientes.

- Brindar capacitación y asesoría técnica sobre prevención de riesgos laborales para fortalecer la higiene y seguridad ocupacional en los centros de trabajo.

- Dar seguimiento a accidentes en las empresas asegurando el cumplimiento de la Ley y Normas de higiene y seguridad ocupacional.

- Gestionar y procesar estadísticas médicas, generadas por las IPSS y áreas del Instituto, brindándoles asesoría y capacitación para garantizar la calidad en las mismas.

- Supervisar la atención brindada en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a los derechohabientes, mediante el equipo de médicos especialistas y trabajadoras sociales del INSS.

- Impulsar investigaciones médicas de las principales enfermedades de la población asegurada a nivel nacional, enfocadas en la mejora de las estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

10.4.1. Cobertura del seguro social

Afirma que, a gran mayoría de asegurados y pensionados cree que los únicos beneficios del INSS (Instituto Nicaragüense de Seguridad Social) es la atención

médica y la pensión, pero hay una serie de prestaciones en especie a las que podemos acceder.

10.4.1.1. Subsidio de funeral

Este beneficio aplica para los asegurados activos y para los pensionados, ya sea pensión de vejez, de invalidez, por discapacidad y también lo recibe la viuda. Este beneficio tiene dos opciones: la entrega del ataúd o entrega de dinero. Para ambos se deberá presentar el acta de defunción del asegurado o pensionado y llenar el formulario de solicitud.

10.4.1.2. Equipos

Las prótesis y ortesis, sillas de ruedas, calzado ortopédico, muletas, anteojos, bastones, audífonos, prótesis ocular, andariveles, están pensadas específicamente para los pensionados, pero si el asegurado activo y lo requerís, también podés optar a ello. La diferencia es que a los pensionados se les entrega permanentemente, mientras que para los asegurados es en concepto de préstamo explicó Ruiz.

10.4.1.3. Préstamos

Los pensionados por vejez, invalidez, discapacidad o viudez y quienes reciben pensiones para víctimas de guerra, pueden optar a pequeños préstamos sin intereses, pagando únicamente el mantenimiento del valor de la moneda (Social I. N., Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, s.f).

10.5. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y las IPSS

10.5.1. Tipos de seguro social

Deja en manifiesto que en Nicaragua hay dos tipos de seguro social, uno es el obligatorio que se debe pagar proporcionalmente entre el empleador y el trabajador, cuando se labora en una empresa, negocio o que simplemente haya figura patronal; pero existe el facultativo para aquellos que trabajan por cuenta propia y no tienen como tal a un jefe.

La diferencia entre el seguro obligatorio y el facultativo es el riesgo laboral, además que en el segundo tampoco se pagan los subsidios como ocurre cuando se tiene un empleador.

10.5.1.1. Régimen Integral

A. Facultativo

En este régimen las prestaciones que el INSS otorga a asegurados son integrales de corto mediano y largo plazo, incluyéndose prestaciones por atención médica, exceptuando aquellas derivadas de accidentes laborales, por no calificar en este régimen. El porcentaje por cotizar es de 22.25 % del ingreso declarado por el asegurado (salario mínimo establecido)

Integral

En este régimen el INSS otorga prestaciones integrales de corto, mediano y largo plazo, se incluyen prestaciones por asistencia médica, así como subsidios otorgados a asegurados por diferentes causas.

IVM-RP (Invalidez, Vejez y Muerte- Riesgos Profesionales)

En este régimen las prestaciones son de carácter parcial, incluyendo únicamente prestaciones de mediano y largo plazo exceptuando accidentes laborales, cuya prestación se otorga al momento en que se presenta el accidente.

Facultativo IVM

En este régimen las prestaciones son de carácter parcial, incluyendo únicamente prestaciones de mediano y largo plazo, exceptuando las originadas por causas laborales, las cuales no califican para el régimen facultativo.

B) Obligatorio

Seguro de Enfermedad y Maternidad

Las prestaciones médicas (asistencia médica preventiva, curativa y hospitalaria) tienen como propósito proteger al trabajador y sus beneficiarios ante las contingencias de salud (enfermedad - maternidad - accidente no profesional) que se le presenten y la reparación del daño económico (a través de subsidios) que éstas pudieran causarle a él y a sus familiares.

Todo trabajador que se encuentre cotizando bajo el Régimen Integral está cubierto por este Seguro, siempre y cuando haya cotizado al menos 8 semanas.

Seguro que garantiza las prestaciones en salud, económicas (subsidios) y de Lactancia a los asegurados y sus beneficiarios activos.

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)

Seguro que garantiza la pensión a todos los afiliados al INSS, cuando han cumplido con los requisitos y condiciones que la Ley de Seguridad Social y su Reglamento establecen para el Retiro (vejez) o bien ante una invalidez o en caso de muerte.

Pensión de Invalidez

Las prestaciones de invalidez tienen por objeto cubrir a las necesidades básicas del asegurado y de las personas a su cargo, promover la readaptación profesional del incapacitado y procurar su reingreso a la actividad económica (Social I. N., Instituto Nicaragüense de Seguridad Social , 2019).

10.5.2. Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud

10.5.2.1. ¿Qué son las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud (IPSS)?

Indica que es una entidad pública privada contratada por el INSS para que le otorgue servicios de Salud debidamente especificados en un contrato a los asegurados y beneficiarios.

Las IPSS autorizadas son: Hospital Ingenio San Antonio, AMOCSA Chinandega y AMOCSA León, CISTA en León, Hospital Salud Integral, Hospital Militar, Cruz Azul Managua, Cruz Azul Masaya y EMCSA Carazo. Las sospechas que surjan del resto de departamentos del país deben ser remitidos a estudio en la Clínica de Medicina Laboral “Oscar Benavides Lanuza”, ubicado en la misma dirección antes mencionada.

Usted y sus beneficiarios tienen derecho a recibir atención de calidad de acuerdo con una canasta específica de prestaciones, que incluye:

- Atención Médica general o especializada.

- Hospitalización.
- Exámenes de apoyo diagnóstico (laboratorio y radiológicos).
- Medicamentos.
- Subsidio económico.
- 45 potes de leche en caso de maternidad.

Las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud son asignadas según la localidad donde viva el asegurado o la ubicación en las adscripciones que se realizan de acuerdo con la disponibilidad de las IPPSS y las CMP (Social I. N., Instituto Nicaragüense de Seguridad Social , 2019).

10.6. Gestión de casos integrales

10.6.1. Concepto y enfoque del Trabajo Social hospitalario/ Sanitario

Las trabajadoras sociales sanitarias intervienen, conjuntamente con el equipo asistencial del paciente, desde su ingreso, su llegada a la urgencia, durante la hospitalización y, en el proceso de traslado a otro centro/ alta a su domicilio contribuyendo a la atención integral del paciente. (Universitario, 2025)

10.6.2. Ética, humanismo y principios de la gestión de casos

Refiere Chiavenato (2010) que, La ética normativa constituye una dimensión importante de la disciplina, que intenta poner en orden racional y objetivo el resultado del análisis de la casuística o de la interpretación moral de los hechos.

Una de las posturas de la ética normativa está orientada a la construcción de normas y leyes universales que determine las acciones de los agentes morales sobre la base de la verdad, producto de la racionalidad y el consenso intersubjetivo originario.

10.6.3. Gestión de casos y su importancia en la Atención Integral

El Modelo de Gestión de Casos (IFSW) fue planteado por Robert Kaplan y David Norton, (Kaplan, 1992) tras crear un Cuadro de Mando Integral-CMI en una empresa de semiconductores con un sistema de administración que iba más allá de evaluación financiera sino también el rendimiento de una organización, y al ser implementado se vio el potencial del modelo de gestión y lo convirtieron en una herramienta útil para le ejecución de planes estratégicos.

El MOGEC en Trabajo Social, busca que brinde una intervención más eficaz y eficiente, a su vez, el profesional debe ajustar su atención y apoyo el grado de déficit que tenga el usuario con el fin de incentivar su autonomía, independencia y máxima implicación, además, de asegurar la confidencialidad y privacidad del individuo durante todo el proceso (UNIR, 2024) .

- Se debe comenzar con una evaluación del caso para identificar las necesidades, los problemas sociales y la situación de vulnerabilidad que posea la persona, así como su entorno familiar.

- Se continúa un proceso en el que se coordinan y organizan los recursos necesarios para abordar los problemas evaluados y satisfacer las necesidades del usuario de forma eficaz.
- Después, se planifican la intervención y la toma de decisiones, especificando las prioridades. Tras este paso, es el momento de intervenir bajo el modelo de gestión de casos.
- Ofrecer herramientas de aplicación práctica que orienten y faciliten la labor de servidores públicos que, de acuerdo con su competencia, tienen la responsabilidad de gestionar la atención directa de los casos, de manera interdisciplinaria.

- Consolidar alternativas para el registro y manejo de casos a través de formatos especialmente diseñados y de una herramienta digital de gestión

- Por último, es imprescindible que el trabajador social realice un seguimiento para asegurarse de que se cumple con la atención asistencial durante este modelo de intervención social.

10.6.4. Importancia en la atención integral

Implementar el uso el Modelo de Gestión de Casos (MOGEC) en las instituciones permite tener una guía estructurada y herramientas prácticas para la atención de casos, desde su detección hasta el cierre, criterios y lineamientos mínimos para el trabajo de los equipos multidisciplinarios, orientados a garantizar una restitución integral de derechos, recomendaciones específicas para atender casos en contextos de especial vulnerabilidad, como niñas, niños y adolescentes, en riesgo por discriminación por orientación sexual o identidad de género (UNICEF, 2025).

10.6.5. Resolución de conflictos

(2015) Cita que, “la resolución de Conflictos Sociales o la mediación de conflictos sociales nace de las distintas expectativas que poseen las personas de acuerdo con determinado bien o asunto, en estos aspectos debe existir en la resolución de conflictos sociales.”

Estas discrepancias producen cierta inconformidad que genera lo que se conoce como conflictos sociales**,** sin embargo, un conflicto también surge de la discordancia entre nuestros valores y nuestras creencias y las acciones que realizamos o con lo que el medio social influye en las personas.

Estos se crean cuando existen oposiciones, a partir de los intereses que el individuo pretende satisfacer y el medio no lo permite. Como resultado, se generan situaciones donde las ideas no se comunican, lo que causa percepciones conflictivas e impide la resolución del conflicto.

10.6.6. Rol de mediación

10.7. Comunicación efectiva y herramientas en el Trabajo Social

10.7.1. Comunicación efectiva

En palabras de la (Andes, S.F), “La comunicación efectiva es el proceso de intercambio de información entre dos o más personas de manera clara y precisa. Permitiendo que los mensajes se transmitan de manera adecuada.”

10.7.2. Mecanismos de comunicación

10.7.2.1. Canales de comunicación

10.7.3.1. Digital

En referencia a la Comunicación Digital (Vitoria, 2025),refiere que es el intercambio de información, mensajes y contenido a través de plataformas y canales digitales. Implica el uso de tecnologías de la información y la comunicación para crear, compartir y consumir información de manera instantánea y global.

10.7.3.2. Escrita

La escritura es una construcción sociocultural cuyo desarrollo se halla íntimamente vinculado con los seres humanos, sus pautas de comunicación y el uso que hacen de la escritura para la mediación de las actividades de la vida cotidiana. El lenguaje, ya sea hablado o escrito, encarna los lazos que unen a los seres humanos entre sí, con su cultura y con su pensamiento (Vygotski, 2000).

10.7.3.3. Interacción directa

La comunicación directa es decir explícita y claramente lo que la persona está pensando. La comunicación indirecta no es decir lo que una persona está pensando. En cambio, usan gestos, tono de lenguaje corporal para comunicar su verdadero significado (Barowski, 2023).

10.7.4. Tipos de comunicación

10.7.4.1. Flujo de comunicación ascendente:

Es cuando la información parte de los trabajadores hacia el líder. Este flujo corresponde al proceso de retroalimentación, es decir, la opinión sobre el modelo de gestión, las acciones administrativas y los planes organizativos.

Es característica porque, precisamente, posee un orden jerárquico, que va desde niveles más bajos hasta los superiores. Mediante este proceso, los empleados participan compartiendo sus ideas en la toma de decisiones.

10.7.4.2. Flujo de comunicación descendente:

También llamado flujo de comunicación vertical u oficial. En este tipo de flujo, se transmiten normas, procedimientos, atribuciones, instrucciones, estrategias, objetivos y metas, prácticas organizacionales, noticias institucionales, entre otros.

Funciona con un orden jerárquico, natural, delegado desde la gerencia o dirección hasta su equipo. Esto se logra mediante los canales de comunicación establecidos, tales como correos electrónicos, memorándums, telefonía móvil y reuniones presenciales.

10.7.4. 3. Flujo de comunicación horizontal:

Este sucede entre personas del mismo nivel jerárquico. Ayuda en la comprensión entre pares y hace posible que el equipo unos esfuerzos.

Es la comunicación lateral, lo que quiere decir que se transmite solamente a quienes se les han delgado las mismas funciones en un departamento, puesto o nivel de la empresa y en él se realiza un cambio de ideas, de conocimientos y opiniones sin que alguien más tenga autoridad o de subordinación.

La comunicación entre ambas instituciones se caracteriza por un flujo constante nivel de los cargos directivos. Esto incluye tanto al personal médico como a la atención brindada por las trabajadoras sociales del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), ubicadas en la oficina de Trabajo Social de la Clínica Santa Fe. De esta manera, cuando se presenta una situación, se comunica

directamente con el coordinador de consulta externa, de acuerdo con el rol que desempeña en el área administrativa.

10.7.4.4. Flujo de comunicación transversal:

El flujo atraviesa todas las instancias y flujos (ascendentes, descendentes y horizontales) de la empresa, sin la distinción de niveles jerárquicos.

Se da entre todas las diferentes áreas o departamentos, sin importar su nivel jerárquico, transmitiéndose desde los niveles inferiores hasta los superiores y viceversa.

10.7.4. 5. Flujo de comunicación circular u oblicua:

Este flujo de comunicación está más presente en las organizaciones de menor tamaño y es extremadamente informal, circula indistintamente entre todos los niveles.

Al ser bidireccional y reciproca, posibilita la comunicación entre emisor y receptor permitiendo comprender mejor la perspectiva de cada una de las partes interesadas.

10.7.5. Escucha activa

Según lo definido por Social Worlk Skills (Skills, 2023) La escucha activa implica concentrarse plenamente, comprender, responder y recordar lo que dice la otra persona. Es una forma de estar realmente presente y atento, y abarca tanto la comunicación verbal como la no verbal. Quien escucha activamente ofrece retroalimentación, hace preguntas y evita distracciones, asegurando que quien habla se sienta escuchado y valorado

Beneficios de la escucha activa en el trabajo social

- ***Construyendo confianza***

Cuando los clientes se sienten escuchados, es más probable que confíen en el profesional en quien se sinceran.

- ***Reducir los malentendidos***

Al aclarar y parafrasear lo que se dice, se reducen las posibilidades de mala interpretación.

- ***Facilitar la autorreflexión***

La escucha activa puede ayudar a nuestros clientes a verbalizar y procesar sus pensamientos y sentimientos, promoviendo la autoconciencia y la autorreflexión

10.4.6. Herramientas y protocolos para la gestión

Tomando en cuenta lo mencionado por la abogada Reggi (2025) El instrumento público es el autorizado por un oficial público, o agente investido para el ejercicio de la función, que actúa en los límites la competencia. Está dotado de fe pública y observa las solemnidades que establece la ley.

Ficha Social o Ficha de Identificación: Documento clave para registrar datos sociodemográficos, económicos, de salud y habitacionales del individuo o familia al inicio del proceso.

Informe Social: Documento técnico y legal que sintetiza el diagnóstico social, la valoración profesional, y la propuesta de intervención o derivación.

Historia Social o Expediente: Archivo que contiene toda la documentación (fichas, informes, registros, seguimientos) de un caso o familia.

Diario de Campo/Bitácora/Registro Diario de Actividades: Instrumento para anotar cronológicamente las observaciones, reflexiones, avances y la propia experiencia del trabajador social en su praxis diaria o en trabajo de campo.

Registro de Entrevistas y Hoja de Seguimiento: Documentos para llevar un control detallado de cada contacto y la evolución del caso.

10.8. Marco legal referencial

El presente estudio se fundamenta dentro de un marco legal que respalda la comunicación interinstitucional en el sector de la salud de Nicaragua, en este particular entre el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y la Clínica Santa Fe. Por lo que se establecen una jerarquía normativa con un conjunto de disposiciones legales como base legitima que garantiza los derechos consolidados bajo la Ley del Digesto Jurídico en materia de Bienestar y Seguridad social (ley no. 1090) En el cual cita el Artículo 1 que, La presente Ley tiene como objeto establecer con certeza el marco jurídico vigente de la materia Bienestar y Seguridad Social, coadyuvando al fortalecimiento y desarrollo del Estado de Nicaragua, para lo cual se realizó el proceso de recopilación, ordenamiento, depuración y consolidación del marco jurídico normativo de esta Materia, de conformidad con la Ley Nº. 963, Ley del Digesto Jurídico Nicaragüense, publicada en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 203 del 25 de octubre de 2017 (Nicaraguense, 2022).

10.8. 1. Constitución política de Nicaragua

Establece los principios fundamentales de la Nación, el Estado y sus funciones y los derechos, deberes y garantías del pueblo nicaragüense. La independencia, la soberanía, la autodeterminación nacional, la seguridad y la paz se establecen como derechos irrenunciables del pueblo y fundamentos de la nación nicaragüense. (UNESCO, SITEAL, S.F) en relación con lo establecido en (Asamblea, Legislación de Nicaragua, 2025).

10.8.2. Decreto 39-2013 de reforma al Decreto no. 975 "Reglamento General a la Ley de Seguridad Social

Conforme lo publicado en La Gaceta -Diario oficial, se decreta que, “el objetivo fundamental de la seguridad social es garantizar a los asegurados y sus beneficiarios una protección integral en salud y dotarlos de medios de subsistencia en caso de acaecerles las contingencias de invalidez, vejez, muerte, maternidad o riegos profesionales.” (Constitución, 2013) .

10.8.3. Ley Orgánica de Seguridad Social de Nicaragua. Decreto No. 974

En el marco legal consolidado por el sistema de seguridad en Nicaragua, en el Arto. 1º. - Se establece como parte del sistema de la seguridad social de Nicaragua, el Seguro Social Obligatorio, como un servicio público de carácter nacional, cuyo objetivo es la protección de los trabajadores y sus familiares, de acuerdo con las actividades señaladas en esta ley y su Reglamento (INSS, INSS, 1982)**.**

10.8.4. Reglamento General de la Ley de Seguridad Social. Decreto no. 975 a

Según el Decreto presidencial **N°. 03-2018** (Asamblea, Asamblea nacional , 2018) Esta Ley tiene como objetivo fundamental “garantizar a los asegurados y sus beneficiarios una protección integral en salud y dotarlos de medios de subsistencia en caso de acaecerles las contingencias de invalidez, vejez, muerte, maternidad o riesgos profesionales”

10.8.5. Norma de habilitación para establecimientos Proveedores de Servicios de Salud

El soporte jurídico para la aplicación de la Normativa de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud, está basado en el cumplimiento de las disposiciones administrativas y jurídicas y normas especiales establecidas en el país, reconociendo el derecho a la salud que tienen todos los ciudadanos nicaragüenses, garantizando la promoción, protección, recuperación y rehabilitación conforme lo establece el Modelo de Salud (MOSAFC), vigente en todas sus expresiones (MINSA, 2025).

11. Diseño metodológico

La presente investigación, centrada en Funciones del Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe Matagalpa, se sitúa en el campo 0923 **Trabajo Social y orientación,** de acuerdo con la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (UNESCO, CINE13, 2013). Su relevancia trasciende el ámbito académico al alinearse directamente con los grandes desafíos globales y nacionales del conocimiento de las funciones del trabajador social*, correspondiente al campo amplio 09: Servicios sociales, bajo el campo especifico 092: Bienestar.*

En el plano internacional, el estudio contribuye al **Objetivo de Desarrollo Sostenible** (ODS, 2015)**, exactamente al 17: "Paz, justicia e instituciones sólidas"**, respondiendo a la meta 16.7, que promueve la toma de decisiones inclusivas y participativas.

A nivel nacional, esta investigación aporta con el **Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano** (PNDH-DH, 2021) ,que prioriza Consolidar la seguridad social para el bienestar de todas las familias trabajadoras, a través de lo planteado en el Lineamiento: Consolidar los bienes y servicios públicos, para el bienestar y el buen vivir.

Ahora, a escala institucional, se inscribe en la Línea de investigación "Gestión pública y políticas del desarrollo" de la UNAN-Managua (Nicaragua U. N., 2024) , dentro del área de **Ciencias sociales y humanidades**, en la línea CSH-2: Estado, sociedad y justicia; cuya sub línea se ubica en CSH-2.1: Gestión pública y políticas del desarrollo.

Para explorar con profundidad las dinámicas que cumplen las Trabajadoras sociales, en el área de salud, se adopta un **enfoque metodológico cualitativo**. Esta elección se fundamenta en la necesidad de comprender cuáles son sus respuestas de manera integral utilizando técnicas para recolectar datos, como la

observación y entrevistas semi estructuradas. Determinado como: El proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social definido previamente. Es holístico, porque se precia de considerar el “todo” sin reducirlo al estudio de sus partes (Corbetta, 2023).

11.1. Enfoque cualitativo asumido

El estudio fenomenológico es un método de investigación cualitativo que busca explorar y comprender las experiencias vividas de los individuos, así como el significado que les otorgan. Esta metodología tiene su origen en la fenomenología, un movimiento filosófico fundado por Edmund Husserl, que postula el examen directo de los fenómenos tal como son percibidos por la conciencia, sin la aplicación de preconcepciones por parte del observador (Husserl, 2025).

11.2. Tipo de investigación

Según Señalan que una investigación descriptiva consiste en presentar la información tal cual, indicando cual es la situación en el momento de la investigación analizando, interpretando, imprimiendo, y evaluando lo que se desea (Sampieri y. B., 2018).

Enfoque fenomenológico

Es naturalista (porque estudia los fenómenos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad) e interpretativo (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorguen). Observa los procesos sin irrumpir, alterar ni imponer un punto de vista externo, sino tal como los perciben los actores del sistema social (Sampieri y. B., 2018).

De corte transversal

Para (2010, p. 154) “Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir

variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede.”

11.3. Muestra teórica y sujetos del estudio

El instrumento se desarrolló a partir de una muestra seleccionada, valorando la pertinencia que los participantes puedan aportar sobre las funciones del Trabajador Social. Como parte de nuestros sujetos de estudio se encuentran dos profesionales de la oficina de trabajo social de Clínica Santa Fe Matagalpa y una de Clínica Santa Fe Sebaco, ya que, juegan un papel fundamental en la gestión de casos y los procesos de los usuarios.

Tabla de inclusión y exclusión

Tabla 2 Tabla de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
Personal de Trabajo Social de la oficina de atención de la Clínica Santa Fe-Matagalpa y Filial Sébaco	Trabajadora social que no ejerza función en el área de atención de la IPSS.
Trabajadora Social de la oficina de atención de la Filial de la Clínica Santa Fe Matagalpa y Filial Sébaco	Trabajadora Social de la oficina de atención de la Filial de la Clínica Santa Fe en Río blanco, está exenta.
Trabajadora social activa, durante el segundo semestre del año	Trabajadoras sociales que laboraron en la oficina de atención en periodos anteriores.
Personal que haya firmado voluntariamente el consentimiento informado de participación	Personal que no haya firmado el consentimiento informado de participación.
	Personal de Trabajo Social, que laboren en otra área de la institución.
	Supervisores o superiores inmediatos del área de prestaciones.
	Personal del área médica.

Tabla 2Elaboración. Fuente propia

11.4. Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Según Hurtado (2006), las técnicas tienen que ver con los procedimientos utilizados para la recolección de datos, es decir, el cómo se realizará lo antes mencionado. Mientras que los instrumentos representaban la herramienta con la que se va a recoger, filtrar y codificar la información, es decir, mediante qué se logrará tal fin.

Para la recolección de los datos requeridos en referencia a las funciones del trabajador social del INSS en la Clínica Santa Fe, donde se utilizaron uso de distintas técnicas, como la entrevista semiestructurada y la guía de observación respectivamente.

Tomando en cuenta que (Risquez, 1999, pág. 56) define la observación como "aquella técnica en el cual el investigador puede observar y recoger los datos mediante su propia observación, apoyado en sus sentidos"

Ejecutada durante la aplicación de la entrevista semiestructurada, basado en lo expresado por Sabino (2002), no se fundamenta o no es dirigida mediante un modelo rígido, sino que ofrece un grado variante de flexibilidad durante la ejecución de esta, es decir, se aleja hablar al entrevistado respecto al tema de estudio sin emplear una estructurada rígida.

11.5. Criterios de calidad aplicados

La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua), es una Institución de Educación Técnica Superior y de Posgrado que aporta al desarrollo del país mediante la docencia e investigación desde un enfoque multidisciplinario.

Asume como Misión *formar profesionales integrales, con dominio de las competencias ciudadanas y científico-técnicas que demanda el pueblo nicaragüense, así como generar conocimientos, para aportar al desarrollo político, económico y social sostenible del país.* Asume como Misión formar *profesionales integrales, con dominio de las competencias ciudadanas y científico-t*

técnicas que demanda el pueblo nicaragüense, así como generar conocimientos para aportar al desarrollo político, económico y social sostenible del país (Nicaragua U. N., 2024).

Esto se realiza tomando en cuenta la Estrategia Nacional de la Educación (Educación, 2024)), diseñada con un enfoque sistémico y articulada con las instituciones del sistema educativo nacional, en conformidad con el Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano (PNCL-DH, 2021).

En la investigación cualitativa, se busca una evaluación adecuada de la calidad científica que no se base en los criterios de las ciencias exactas (confiabilidad, objetividad).

Estos criterios expuestos por Lincoln y Guba (1989), retomado por (Sampieri R. H., 2006) refieren que, la teoría emana de las experiencias de los participantes y se fundamenta en los datos y que los estudios cualitativos deben ir más allá, para proporcionar un sentido más profundo del fenómeno.

En este sentido, los cánones que se utilizan comúnmente para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo y su rigor metodológico son la credibilidad, la transferibilidad, la dependencia y la auditabilidad Guba y Lincoln (1985). (Sampieri R. H., 2006).

Es por ello que han surgido criterios para establecer un paralelo con la confiabilidad, credibilidad, transferibilidad y dependencia, los cuales han sido aceptados por la mayoría de los autores.

Credibilidad

La información se asegura mediante la **triangulación** de los datos obtenidos en las entrevistas semiestructuradas. Esto implica contrastar y validar la información proveniente de múltiples fuentes (las profesionales de Matagalpa y Sébaco).

Se utiliza el registro textual y la validación de las narrativas mencionadas por las participantes en las entrevistas.

Los instrumentos de recolección de datos pasaron por un riguroso proceso de validación por parte de un equipo de facilitadoras de Trabajo Social.

Al emplearse un muestreo no probabilístico por conveniencia, se garantiza la participación de actores clave que poseen conocimiento directo de las funciones ejercidas en el contexto de la IPSS.

Al aplicar los instrumentos, se tiene en cuenta la perspectiva directa del personal tanto de la sede de Clínica Santa Fe, Matagalpa, como de la Filial de Sébaco, respectivamente, para que los datos puedan ser posteriormente triangulados y contrastados.

Transferibilidad

Dado que el estudio se realiza con un diseño de corte transversal, el cual corresponde a una medición en un momento específico, los resultados obtenidos no aplican a períodos anteriores o posteriores al actual.

El estudio se aplica únicamente al contexto de la Clínica Santa Fe, Matagalpa, y Filial Sébaco. Por lo tanto, los hallazgos no deben generalizarse y se exceptúan las situaciones dadas en otras Clínicas, ya sean de convenio con el INSS, o aquellas que brinden servicios de salud de forma privada o pública.

Dependencia

Se presenta documentación sistemática de cada etapa metodológica, tanto del diseño como de la selección de participantes, validación de los instrumentos aplicados; parte de la institución académica y equipo de trabajadoras sociales, además de la recolección y análisis de datos, debidamente evidenciada, asegurando que posea coherencia y pueda ser tomado como referencia en contextos similares al expuesto.

Confirmabilidad

La objetividad y neutralidad del investigador prevalecen durante el proceso de interpretación de los datos. Para garantizar la credibilidad de los hallazgos, se aplica la triangulación de fuentes de información, contrastando tres elementos claves referidos a referido a antecedentes textuales por distintos autores, las respuestas de los protagonistas y lo observado en base a las fuentes de información a las que se puede acceder hasta su fuente original.

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

Entrevista semiestructurada

Se opta por utilizar este tipo de entrevista, ya que, permite al entrevistador introducir preguntas que sean necesarias durante la aplicación de la entrevista, a como mencionan Sampieri, Fernández Collado , & Lucio Baptista (Apiperiodico , 2014) “Las entrevistas semiestructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información”

12. Análisis y discusión de resultados

Una vez que los datos han sido recopilados mediante el instrumento aplicado (Entrevista semiestructurada), se procede a la organización sistemática de la información utilizando la matriz categorial.

Posteriormente, se inicia la fase epistémicamente fundamental de la investigación: el análisis y la discusión de resultados. Esta etapa establece un diálogo riguroso entre lo empírico (los datos recogidos) y lo teórico (los antecedentes y la literatura revisada).

El análisis se centra en identificar claramente las convergencias y divergencias observadas, basándose en la frecuencia y profundidad de las respuestas obtenidas. Es a través de esta triangulación metodológica que se generarán las inferencias necesarias para dar una respuesta precisa y fundamentada a las preguntas de investigación formuladas.

Objetivo específico N°1*:* Conocer las experiencias de las Trabajadoras Sociales en casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa fe Matagalpa.

Dimensión: Experiencias de las Trabajadoras Sociales

1. **¿Ha presenciado alguna situación donde la comunicación ha sido clave para resolver alguna situación compleja con un usuario?**

A. "*Este tipo de situaciones se ve mucho en el área de hospitalización donde nosotros muchas veces debemos explicarle al paciente en un lenguaje más claro lo que tiene, como él debe de poner de su parte para pronta recuperación*"

B. "*Este tipo de situación se da en hospitalización, farmacia y consulta médica.*

Cuando hay medicamento entregado que lo da el médico de dispensario, da receta médica y quien que le entregue dos vea, se explica que es el mismo

medicamento médico del mes y que o se puede dar dos veces porque habría inconveniente con otro usuario, se le explica el proceso de protocolo de atención"

C. "*Todo el tiempo, la falta de comunicación y empatía, es el principal causante de quejas, molestias por parte de los pacientes, entonces en base a esto, muchachos, nos pasa bastante, a veces nos llegan pacientes que nos dicen: es que no sé, no sé qué es lo que tengo, no me han dicho.*

Lo que hacemos comúnmente nosotros es bajar el expediente, hablar con la dirección médica, ya hablando más en detalle, verdad. Dice la directora, pero si lo que tiene es tal y tal cosa, y ¿Por qué no se le da a conocer a ese paciente qué es lo que tiene? Tiene el derecho de saber qué es lo que tiene. Entonces, ahí es donde yo enfoco bastante la falta de comunicación, y a eso como profesional, los médicos como profesional"

(Silva, 2015) Cita que, "la resolución de Conflictos Sociales o la mediación de conflictos sociales nace de las distintas expectativas que poseen las personas de acuerdo con determinado bien o asunto, en estos aspectos debe existir en la resolución de conflictos sociales."

Los informantes refieren que la labor que desempeñan como Trabajadoras Sociales en la oficina de atención, consiste en facilitar el acceso a la atención médica. Este rol se fundamenta en la Ley de Seguridad Social, la cual establece que la atención médica constituye un derecho irrenunciable para todo usuario pensionado y sus beneficiarios.

De igual forma, las participantes mencionan que dicha atención debe brindarse de forma integral y sin exclusión alguna. Esta postura evidencia el compromiso intrínseco del Trabajo Social con la garantía de los derechos en salud y con la equidad en el servicio ofrecido a los asegurados.

La consistencia entre lo declarado y el desempeño profesional fue corroborada durante la entrevista mediante la observación de campo. Mientras se llevaba a cabo la interacción con la informante, varios usuarios acudieron a la oficina.

En un caso particular, un usuario solicitó apoyo para la extracción de un catéter que le estaba causando dolor. Ante esta situación, una de las Trabajadoras Sociales demostró su función de gestión y coordinación al comunicarse inmediatamente con la directora de consulta externa. El objetivo fue valorar el caso y ofrecer una respuesta oportuna, indicándole al paciente que se presentara al día siguiente para su atención.

Este ejemplo concreto ilustra la función operativa del Trabajo Social como agente de articulación interinstitucional, crucial para la resolución de situaciones complejas que requieren la movilización de recursos o la toma de decisiones directivas dentro de la IPSS.

2. Comparta su experiencia como Trabajadora social en los casos de gestión integral

A. Sin respuesta

B. Sin respuesta

C. "*Mi mayor experiencia puede ser valorar cada caso, darle la misma importancia a todo. Como les decía, hay sus prioridades, claro, claro está que hay sus prioridades, pero desde que una persona llega, se sienta, te cuenta sus problemas, a veces hasta personales, que no tenemos nada que ver, ni nada que resolverle. Pero el escuchar a esa persona, más que todos los adultos mayores.*

A ellos les encanta, les encanta contarte de todo y salen de la oficina y te contaron toda su vida y si pueden, hasta un consejo te dan también, porque a mí, cuando estuve aquí cubriendo, ya me pasó, tuve un inconveniente y la persona notó.

Aunque yo quise portarme, como diría: mi postura, ella notó que yo me sentí mal con otras compañeras, me aconsejó mucho.

¡Qué lindo! ¡Qué bonito! porque ella fue muy humana y que, aunque a mí me vió seria, porque no me iba a poner a pelear, me aconsejó mucho.
No sé si me permiten decirles algo a ustedes: aprendan de todo, mucho, porque llegaron a confundir que yo era doctora, que yo era enfermera y ni por cerca mi otra compañera, si enfermera, no sé si ya les aclaró.

Entonces a eso vamos, cuando necesitamos algo más de términos médicos, es con ella, tal y tal cosa, que no sé qué, que no sé cuánto, porque yo no soy médica, yo no soy enfermera, yo no soy laboratorista, yo no soy farmacéutica y me ha tocado tal y tal cosa con otras compañeras de farmacia, mirá, esto, esto y esto, y ahí estoy. Y así es, es bueno a aprender, aprender de todo."

La experiencia relatada por la informante sobre su práctica profesional, destaca la empatía como una de las características fundamentales de la profesión. Este valor se manifiesta en el acompañamiento humano brindado a los usuarios, valorando y reconociendo la singularidad de cada caso.

Además de la sensibilidad social, la profesional resalta la disposición al aprendizaje continuo, identificando este elemento como esencial para la gestión integral del Trabajo Social.

La participante expresa que su mayor aprendizaje ha sido valorar cada caso y otorgarles la misma importancia a todas las personas usuarias. Este enfoque refleja una profunda ética profesional, ya que, implica el reconocimiento de que, aunque existan prioridades institucionales o administrativas, cada historia personal debe ser escuchada y atendida con el máximo respeto y sensibilidad.

Objetivo específico: Describir las experiencias sobre las funciones en casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa FE-Matagalpa.

Dimensión: Experiencias en las funciones

1. **¿Podría compartir en que consiste su labor como trabajadora social en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe?**

A. "*Mi labor consiste en facilitar la atención médica, que las IPSS cumplan con los derechos de todos los asegurados, sus beneficiarios y pensionados*"

B. "*Cumplir con cada derecho de asegurado, pensionado y beneficiario con la atención en salud*"

C. "*Bueno, primero que nada, asegurar las prestaciones de salud a los derechos habientes de forma integral sin exclusión alguna, Lo queremos dar a entender de manera igual, que en unos que otros casos hay más prioridades, pero es algo que vamos a venir hablando en las demás preguntas*"

Los informantes refieren que la labor que desempeñan como trabajadoras sociales en la oficina de atención consiste en facilitar el acceso a la atención médica, considerando que esta constituye un derecho de cada usuario pensionado y de sus beneficiarios, tal como lo establece la Ley de Seguridad Social.

Asimismo, mencionan que dicha atención debe de brindarse de forma integral y sin exclusión alguna, lo que evidencia el compromiso del trabajador social con la garantía de los derechos en salud y con la equidad en el servicio que ofrece a los asegurados.

De igual forma, durante la entrevista se observó el desempeño profesional de las informantes en el cumplimiento de sus funciones. Mientras se realizaba la entrevista, varios usuarios acudieron a la oficina en busca de atención; uno de ellos solicitó apoyo para la extracción de un catéter que le causaba dolor. Ante esta

situación, una de las trabajadoras sociales se comunicó con la directora de consulta externa para valorar el caso y ofrecer una respuesta oportuna, indicándole al paciente que se presentara al día siguiente para su atención.

2. ¿Cuáles considera que son las principales funciones del área de Trabajo Social en el contexto del INSS?

A. "*Las principales funciones son: Elaborar informes, atender y dar respuestas, informar a los asegurados, beneficiarios y pensionados en relación a derechos y deberes que otorga el INSS*"

B. "Las principales funciones son: Atención al público, elaborar informe, dar respuesta a insatisfacciones, informa asegurado, beneficiario y pensionado en relaciona a los derechos y deberes que otorga el INSS, vigilar la calidad de atención médica."

C. "*Okay, como somos un puente por medio de la resolución de conflictos, por medio de la recepción de insatisfacciones, primeramente, y soluciones de la misma, de igual manera el asesoramiento, gestión y monitoreo en diversos casos, porque no monitoreamos todos los casos, hay casos que se le dan solución y le podemos llamar como un punto y aparte, sin embargo, hay casos que seguimos monitoreando y años y años y ahí va. Los casos oncológicos que son los casos que se le da seguimiento, monitoreo, estas llamando al paciente que asista constantemente a su cita, son pacientes de mucho riesgo.*

También los ingresos a hemodiálisis es otro caso que le damos monitoreo todo el tiempo, llamadas, hasta por un mensajito ahora que tenemos WhatsApp: Hola don, fulanito de tal, ¿Cómo está?, ¿Cómo sigue? ¿Sigue en su tratamiento? Un ejemplo verdad."

El análisis de las respuestas de los actores sociales 1 y 2 revela una clara convergencia en las funciones del Trabajo Social dentro de la oficina de atención de la Clínica Santa Fe. Se destacan las funciones de carácter administrativo y

operativo, que incluyen la elaboración de un registro detallado de las solicitudes de los usuarios y, posteriormente, la realización de un consolidado que se socializa internamente. Este consolidado es fundamental para contrastar la eficiencia de las funciones institucionales y garantizar el bienestar del usuario.

Ambos actores coinciden en la atención directa, la gestión de trámites, prestaciones, y la gestión sanitaria social. No obstante, la perspectiva del informante número 3 enriquece y profundiza este panorama funcional. Si bien este actor social también subraya la importancia del acompañamiento y el asesoramiento en casos de alta vulnerabilidad, su principal contribución radica en enfatizar el rol del trabajador social como un 'puente' mediador a través de la resolución de conflictos.

En consecuencia, este rol trasciende lo meramente asistencial, reflejando el deber profesional de asegurar que los pacientes y sus familias reciban la atención integral a la que tienen derecho, abarcando no solo la dimensión médica, sino también la esencial dimensión social.

Para establecer el diálogo riguroso, los hallazgos se contrastan con la perspectiva de Guadalupe Jacqueline Ávila Cedillo (Trabajadora Social del IMSS), quien enmarca tres roles clave que definen la actitud y el propósito profesional del Trabajo Social en clínicas y centros de salud, los cuales se ven reflejados en la IPSS:

Defensor: Este rol se alinea directamente con la narrativa del informante 3, cuyo deber profesional es asegurar que los pacientes y sus familias reciban la atención integral. Ávila Cedillo, postula que el trabajador social velará por los derechos humanos y la dignidad de las personas, sobre todo en su estado de vulnerabilidad en cuestiones de salud.

Asesor-Informador: Brinda el conocimiento y asesora en procedimientos de manera clara para agilizar los trámites de los usuarios en las instituciones de salud, garantizando que los asegurados y beneficiarios tengan respuestas oportunas. Este

rol se evidencia en la coincidencia de los actores 1, 2 y 3 respecto a la gestión de trámites y prestaciones.

Comunicador: Implica tener una comunicación asertiva, amable y cordial con los usuarios y su equipo de trabajo. Si bien este aspecto no fue una función central descrita, es una actitud inherente al acompañamiento humano mencionado por las participantes.

3. ¿Qué tipos de casos se atienden con mayor frecuencia?

A. "*Quejas por falta de medicamento, quejas por falta de especialista, queja por falta de tiempo, queja por tiempo de espera prolongado, quejas por cita prolongadas y asesoramiento sobre los deberes y derechos que otorga el INSS*"

B. "*Queja por tiempo de esper prolongado, cita prolongada, falta de medicamento, falta de especialista, asesorar sobre los derechos económicos del asegurado*"

C. "*El asesoramiento, diario, diario llegan a preguntar cositas, cositas que a veces simples, que para nosotros es una respuesta sencilla, pero para ellos es una gran incógnita y la recepción de quejas*"

Los profesionales de trabajo social (o "los entrevistados", "el personal de atención") coinciden al referir que la falta de medicamentos constituye una de las quejas más frecuentes en los casos que se atienden.

El análisis de la práctica diaria revela un protocolo de acción bien definido por las Trabajadoras Sociales ante la ausencia de fármacos. Este procedimiento consiste en gestionar la situación comunicándose con las encargadas de farmacia para verificar la ausencia del fármaco requerido.

Posteriormente, informan al paciente y, si el medicamento no está disponible en ese momento, solicitan al usuario su número de contacto celular. De este modo,

la Trabajadora Social se compromete a comunicarse con el paciente cuando el fármaco esté en existencia para que pueda proceder a retirarlo.

La aplicación de este protocolo conlleva desafíos directos para los usuarios, particularmente aquellos que residen en municipios lejanos. Debido a la distancia geográfica, se observa que estos pacientes optan frecuentemente por adquirir el medicamento de forma particular, lo que subraya una limitación crítica en la cobertura integral del servicio de salud.

Asimismo, las participantes señalan que otra función recurrente en su gestión es la resolución de diversas dudas que presentan los usuarios, una tarea que, aunque administrativa, consume tiempo y esfuerzo en el día a día.

A nivel mundial, la atención a la salud de las personas acompañada de la oferta de medicamentos es un acto fundamental para garantizar la vida y el equilibrio de la sociedad (Herrera, 2021, p. 303). Ante los avances de la ciencia la oferta de medicamentos ha ido en crecimiento, sin embargo, en América Latina solo un 4% de la población tiene el adecuado acceso, esto se debe a la reducida disposición de las medicinas, haciendo de la región un entorno de inequidades ((Calsina, 2020, p. 304)). De acuerdo con la teoría se presenta una relación entre el a las quejas que se atienden por falta medicamento en la IPSS Matagalpa. Esto afecta a los pacientes y a sus familiares debido a que tienen que buscar dinero para así poder comprar medicamentos básicos que deberían estar en los inventarios del IESS, pero no los tienen.

4. Describa los protocolos que utilizan para la gestión de casos en la oficina de atención

A. "*Protocolos que utilizo: 1. El saludo al asegurado, beneficiario o pensionado 2. Escucha activa 3. El trabajo en equipo*"

B. "*Saludo*

Escucha activa

Falta de sub. Especialista
Resolución de casos
Trabajo en equipo"

C. "*Bueno, de ante mano tendríamos nuestra Ley de Seguridad Social, que es en base a eso pues lo que trabajamos, ante su cumplimiento y los mandatos, los mandatos que ya viene a ser como reglamentos privados que nosotros tenemos, que se deben de cumplir, sin embargo, no es algo que ¿Cómo le diría? Se da a conocer quizás más públicamente. Están aparte porque ya son ¿Cómo le diría? casos aparte, que ya tienen que ver con la Dirección general de prestaciones de salud*"

Eje de Trabajo No.4 Asegurar prestaciones de salud a los derechohabientes, de forma integral, sin exclusión, en clínicas privadas y públicas del sistema de salud en coordinación con el MINSA.

- Brindar servicios médicos a los asegurados y sus derechohabientes y a los pensionados.

- Asegurar la educación, promoción y prevención en salud por medio de visitas y charlas en las empresas efectuadas por el equipo de enfermeras comunitarias del INSS.

- Brindar atención y tratamiento a asegurados y pensionados con cáncer, insuficiencia renal y cardiacos; estandarizando protocolos de atención, detección y tratamiento.

- Asegurar la atención preventiva de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles, epidémicas, crónicas, VIH y TB, en centros de trabajo y clínicas que brindan atención a los derechohabientes.

- Brindar capacitación y asesoría técnica sobre prevención de riesgos laborales para fortalecer la higiene y seguridad ocupacional en los centros de trabajo.

- Dar seguimiento a accidentes en las empresas asegurando el cumplimiento de la Ley y Normas de higiene y seguridad ocupacional.

- Gestionar y procesar estadísticas médicas, generadas por las IPSS y áreas del Instituto, brindándoles asesoría y capacitación para garantizar la calidad en las mismas.

- Supervisar la atención brindada en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a los derechohabientes, mediante el equipo de médicos especialistas y trabajadoras sociales del INSS.

- Impulsar investigaciones médicas de las principales enfermedades de la población asegurada a nivel nacional, enfocadas en la mejora de las estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

Las colaboradoras 1 y 2 coinciden en que el protocolo establecido para la gestión de casos inicia con el saludo cordial, cuyo propósito principal es generar un ambiente de calidez y confianza para la persona que acude a recibir un servicio.

Asimismo, ambas participantes destacan la relevancia de que el usuario se sienta escuchado y atendido de manera oportuna y respetuosa.

Enfatizan que el trabajo en equipo constituye un componente esencial dentro del protocolo institucional, al considerarse un elemento que favorece la eficacia en la atención.

Por su parte, la informante número 3 resalta la importancia de los principios que distinguen a la institución. Su perspectiva se centra particularmente en el

cumplimiento de la Ley de Seguridad Social, la cual orienta gran parte de las acciones desarrolladas en el área de atención.

No obstante, también señala que el seguimiento de los mandatos internos representa una parte fundamental del protocolo a aplicar. Este factor se encuentra en concordancia directa con las directrices establecidas por la Dirección General del Área de Prestaciones de Salud, equilibrando la normativa legal externa con las políticas operativas internas.

5. ¿Qué herramientas o metodologías utiliza para evaluar las necesidades sociales de los asegurados?

A. "*La única herramienta es el teléfono celular, ya sea, verificando datos por llamadas telefónicas, enviando mensajes de texto para apoyo en programación de citas y enviando correos electrónicos*"

B. "*Celular, realizar llamadas para verificación y coordinación para dar salida a la necesidad presentada por el derecho habiente, a través de llamada y correo electrónico*"

C. "*Bueno, las necesidades podrían ser las mismas con los mismos derechos, deberes y oportunidades sin distinción de género, etnia o religión, sin embargo, si se quieren referir a las prioridades claro tenemos, ya que, nuestra población es de trabajo en base a la salud y la respuesta seria basándonos en un diagnóstico médico y los planes que tengan con ese paciente*"

La interpretación de las respuestas de las informantes 1 y 2 permite comprender que la evaluación de las necesidades de los asegurados se realiza mediante el uso de medios tecnológicos básicos, tales como llamadas telefónicas, mensajes de texto y correos electrónicos.

Estas herramientas son empleadas para la coordinación de citas y el seguimiento de solicitudes, buscando dar respuesta oportuna. No obstante, esta práctica pone en evidencia la ausencia de un protocolo institucional claramente definido que estandarice el proceso de atención y evaluación, especialmente en casos que requieren una gestión urgente o prioritaria.

Por otra parte, la informante 3 manifiesta una perspectiva distinta al señalar, como principio ético, que todos los asegurados poseen los mismos derechos y oportunidades. Sin embargo, menciona que la valoración de las necesidades se realiza a partir del diagnóstico médico.

Este criterio permite establecer prioridades de atención para aquellos casos que, por su condición clínica, requieren una respuesta inmediata. Esta información también facilita la identificación de pacientes con citas médicas previamente programadas, lo cual optimiza la organización y coordinación de los servicios.

6. ¿Cómo y con qué frecuencia da a conocer el área de Trabajo Social?

A. "*La oficina de trabajo social, está ubicada en consulta externa, pero cuando realizamos monitoreos por hospitalización, emergencia, farmacia, pediatría, adulto mayor, manifestamos que estamos a la orden y el quehacer de nosotras como trabajadoras sociales*"

B. "*Se da a conocer en oficina, en la ronda de cada pasillo, laboratorio, emergencia, farmacia, C Ext, pediatría y hospitalización, se da a conocer que existe área de trabajo social por parte del INSS, en la consulta externa dando a conocer*"

C. "*Con respecto a nuestra labor y desempeño en las clínicas es muy reconocida, ya que, en todo momento se nos hace frecuente nuestra intervención, sin embargo, como profesional desde que empecé a estudiar la carrera nadie sabía ni qué hacemos, ni quéé es, ni dónde podés trabajar, nada y todavía pasa en esta*

área, okay, sos la trabajadora social y me han preguntado ¿Vos que estudiaste? Trabajo social, Ah, se quedan en las nubes y va a seguir pasando"

Los hallazgos reflejan una clara visibilidad operacional del área de Trabajo Social. Esta se construye principalmente a través del contacto directo con los usuarios que acuden a los distintos servicios de la Institución Proveedora de Servicios de Salud (IPSS).

Tal como menciona la informante 1, la visibilidad del área se genera mediante las rondas que realizan las trabajadoras sociales en los diferentes espacios de la clínica. En este mismo sentido, la informante 2 refuerza que el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) cuenta con un área de Trabajo Social que mantiene una presencia constante en áreas clave como emergencia, farmacia, consulta externa, pediatría y hospitalización.

Esta participación constante evidencia un rol activo y esencial dentro del funcionamiento institucional.

Por su parte, la informante 3, quien labora en una clínica filial de Santa Fe, reconoce que la labor del profesional en Trabajo Social es ampliamente valorada en el ámbito interno, debido a la frecuencia con que se requiere su intervención.

No obstante, expresa su profunda preocupación por el desconocimiento social existente respecto a la profesión y los diversos campos laborales en los que puede desempeñarse. Subraya la necesidad de promover una mayor divulgación sobre las funciones y aportes del Trabajo Social en el ámbito de la salud a nivel comunitario.

En este contexto, el análisis de los resultados permite comprender que la visibilidad del área de Trabajo Social dentro de la Institución Proveedora de Servicios de Salud (IPSS) depende en gran medida de las acciones directas y

proactivas de las profesionales, y no de una estrategia de comunicación o promoción institucional formal.

Asimismo, este hallazgo cobra relevancia al evidenciar la importancia de institucionalizar la difusión de las funciones del Trabajo Social dentro de las IPSS, con el fin de consolidar el reconocimiento de su papel en la atención integral de los asegurados y en la garantía de sus derechos.

A pesar de que existe evidencia histórica (1998) que señalaba que únicamente el 76.00% de las personas conocían el área de Trabajo Social, con un remanente del 24.00% que la desconocía, la actualidad reflejada por la informante número 3 sugiere que el desconocimiento social de la profesión sigue siendo un problema relevante en el ámbito social. Dicha situación pone de manifiesto la necesidad de impulsar y dar a conocer las funciones y el rol mediador del Trabajo Social, trascendiendo el ámbito interno de la clínica.

7. ¿A través de cuales medios se comunica con los usuarios?

A. “A través de nuestro teléfono corporativos y presencial (Individual o en equipo de trabajo)”

B. “*A través del cel corporativo, individual y grupales*”

C. “ *Nuestro medio de comunicación más utilizado es el celular y en algunas ocasiones cuando si se es posible, de manera verbal, tratando siempre de tener buenas relaciones interpersonales, porque llegan el momento muchachos en que nosotros pedimos hasta favores, a un médico, a una de las enfermeras, una de las muchachas: mira haceme el favor de tal cosa y llega, y no es que yo tengo el derecho, no, hay momento en que pedís el favor como empatía, entonces para mí eso es importante remarcarlo, las buenas relaciones interpersonales, llegar a pelear y querer demandar un derecho no es la solución, es la comunicación y llevarte bien con las personas*”

Las repuestas de los informantes coinciden con que el medio de comunicación entre el personal de Trabajo Social y los usuarios es los canales digitales (teléfono corporativo)

Desde el caso de los informantes A y B hacen énfasis en los medios de comunicación digital. Esto refleja una tendencia a la atención inmediata y la gestión de solicitudes que realizan los usuarios, lo que coincide con la definición de Victoria (Vitoria, 2025),quién sostiene que “es el intercambio de información, mensajes y contenido a través de plataformas y canales digitales. Implica el uso de tecnologías de la información y la comunicación para crear, compartir y consumir información de manera instantánea y global.”

El informe C reconoce que la comunicación digital es las más utilizada, sin embargo, resalta la importancia de la comunicación verbal cuando el caso lo amerita, y como las relaciones interpersonales son de esencia para complementar la gestión de solicitudes por parte de los usuarios.

8. ¿Qué estrategias utiliza para que el usuario comprenda las orientaciones o información brindada?

A. “*Carisma*
Paciencia
Escuchar
Notas informativas sobre requisitos, citas, etc.”

B. “*Nota informativa sobre requisito*
Humanismo
Paciencia
Mensaje de texto”

C. “*La concientización bajo una breve explicación y que ellos sean capaz de comprender y reflexionar, que cuesta, a veces cuesta muchachos, porque tenemos*

miles de temperamentos, a veces llega una persona molesta por esto, esto y esto, ajá, pero si aquella grita y yo grito, no se llega a nada, entonces eso es lo que yo siempre he tratado de hacer, que las personas comprendan y de una buena manera, hasta si vas a dar una respuesta negativa, un no, saberlo hacer también"

Los tres informantes coinciden en que las estrategias comunicativas trascienden de la información a las habilidades, como la escucha activa, el carisma y sobre todo el humanismo hasta cuando se trata de dar una respuesta negativa, habilidades que permiten hacer conciencia al usuario, esto hace que comprenda de una manera la información.

9. ¿Cree que la comunicación brindada en el área de trabajo social da respuesta a las necesidades o preguntas de los usuarios?

A. Sin respuesta

B. Sin respuesta

C. "*Claro que sí y en muchas situaciones hemos llegado a aclarar muchas situaciones o pensamientos erróneos en base a los derechos o procedimientos, aquí se aclara muchas veces porque desconocen o asumen que es por tal, no, entonces nosotros le explicamos, no, esto lleva un proceso así y así, a usted le van a llamar de cierto hospital, usted va a ir, entonces ahí se aclara bastante lo que es la buena comunicación*"

El informante C ofrece una respuesta descriptiva destacando que la comunicación brindada desde el área de Trabajo Social, cumple la función aclarando dudas y brindando orientación sobre los procedimientos. Al mencionar que muchos usuarios tienen distintas ideas y que la comunicación permite explicar cómo es el proceso de cada gestión o duda. Retomando la definición de .... El Trabajo Social es el canal intermediario entre la normativa institucional y el derecho de cada usuario.

10. Describa una ocasión en la que gestionó una crisis por inconformidad del usuario ¿Qué medidas tomó?

A. "*Asegurado se presenta molesto por valoración ineficiente por especialidad de Logopeda, expresando que la consulta duró 5 minutos y que ni siquiera volteó a ver al niño (4ª de edad), no preguntó historial clínico ni nada la especialista. En este caso, como trabajadora social lo escucho atentamente al asegurado, luego que expone su malestar, procedo a preguntar por qué lo envían a logopeda, posteriormente habló con dirección médica, para abordar queja y dar respuesta*.
Se cita al padre, madre e hijo con el psicólogo, ya que, el niño es TEA y presenta un problema con Trastorno del Lenguaje"

B. "*Familiar se presenta en oficina de Trabajo social refiriendo que médico internista le dio maltrato a su mamá en el momento de darle de alta y que la despacha diciéndole que le desaloje y pensionada tenía fiebre y dolor, fue a médico privado realizando OSG, observando que hay una masa renal donde solicita TAC, se llama a sub directora médica para explicar la inconformidad de los pacientes y la solicitud del estudio. Refiere Sub Directora médica que hará reunión con personal médico y que le programará TAC a paciente priorizado y cambiará especialista para que ella no se sienta mal*"

C. "*Bueno, eso pasa bastante, ya que todos los pacientes siempre quieren una prioridad. Y claro, siempre se le apoya y se trata de comprender y agilizar su caso. Un ejemplo que les puedo dar, a nosotros lo que nos pasa bastante, yo creo que las muchachas también, diario.*
Su cita era a las 10 y llegó a las 10 y media. Eso es un pan de diario de cada día. Pero si llega aquella persona, mire que fíjense que el bus, hay personas de largo, que tal cosa, me dejó el bus, me agarro la tarde, se vino la lluvia.
Ah, pero si llega alguien y te pega 5 gritos. Entonces ahí es donde acude la empatía, les decía yo, las buenas relaciones.

Yo ya voy donde la enfermera, mire hágame el favor yo tengo una directora, porque ellos no están obligados, una persona que llega después de su cita no están obligados a atenderla. Se reprograma y eso es un deber. Como también tienen derechos, también tienen el deber de ellos estar a tiempo.
Entonces ahí es donde va lo que les decía. Por favor, miren, la señora es de largo, pobrecita. Entonces ahí se habla con ella, miren, la van a atender, pero se tiene que esperar"

Según la teoría de la recuperación del servicio propuesta por (Collough, 1992) retomada por (Orta, pág. 12) en el manual de Gestión y Resolución de conflictos, menciona que, las personas asistentes cuenten con elementos que les permitan integrar equipos de trabajo con relaciones más sanas, con una comunicación efectiva entre sus miembros; así como lograr la gestión y resolución de conflictos al interior de la organización y en la interacción con otros actores sociales y políticos.

La recuperación del servicio se define como la capacidad de una empresa para solucionar el problema de un cliente insatisfecho a través de un servicio de atención al cliente eficaz. Es fundamental entender que esta recuperación no es espontánea, sino que requiere el desarrollo de procesos y protocolos claros que capaciten a los representantes de servicio para ofrecer las mejores soluciones posibles a los usuarios.

Retomando lo referido, las medidas que se toman para gestionar una crisis dentro de una Institución Proveedora de Servicios Salud, pueden variar, ya que, se pueden presentar crisis situacionales o médicas, a como se manifiestan en estos casos donde las protagonistas A y B rescatan la experiencia de los usuarios donde ellos refieren; la ineficiencia médica tanto en la atención recibida durante la cita médica de una consulta de especialidad como en el trato por parte del área médica en conjunto con un paciente que se presenta con un diagnóstico de masa renal y debido a esta inconformidad acude a un consultorio privado y se le solicita realizarse un TAC.

Sin embargo, el medico anterior le da le alta, bajo esta situación presenta el caso con la Trabajadora Social y lo refiere a la sub dirección médica y se le programa el TAC, además, que se le da prioridad a que el paciente no presencie la misma situación al cambiarlo de especialista y se solicita la presencia del área médica involucrada en el trato recibido por la paciente.

En este contexto, la gestión de crisis dentro de una Institución Proveedora de Servicios de Salud (IPSS) es crucial y sus medidas pueden variar según se trate de crisis situacionales o médicas. El siguiente caso ilustra la manifestación de este de este problema, donde las protagonistas A y B recogen la experiencia de un usuario afectado.

El paciente refiere ineficiencia médica tanto en la atención de una consulta de especialidad como en el trato recibido por el personal médico. Específicamente, se le había dado de alta sin la debida consideración de su diagnóstico de masa renal. Ante la inconformidad, el paciente acudió a un consultorio privado, donde se le solicitó realizarse una Tomografía Axial Computarizada (TAC).

Debido a esta situación, el paciente expone el caso ante la Trabajadora Social, quien lo remite a la Subdirección Médica. Como resultado de las acciones de recuperación del servicio, se le programa la TAC de forma prioritaria. Debido a esta situación, el paciente expone el caso ante la Trabajadora Social, quien lo remite a la Subdirección Médica. Como resultado de las acciones de recuperación del servicio, se le programa la TAC de forma prioritaria. Además, para evitar que el paciente vuelva a experimentar una situación similar, se le asigna un nuevo especialista y se solicita la comparecencia del personal médico involucrado en el trato inicial.

La Organización Mundial de la Salud (Organization, 2024) ha enfatizado que garantizar una atención de calidad no solo reduce la morbilidad y mortalidad, sino

que también mejora la satisfacción de los pacientes y la eficiencia de los sistemas de salud. La calidad y seguridad de atención es un imperativo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente la meta de salud y bienestar.

Este rol se evidencia con la respuesta de la protagonista C, quien prioriza la resolución de conflictos mediante la intervención inmediata. Al presentarse una situación donde los usuarios no pudieron asistir a su cita por factores externos, se visibiliza la importancia de establecer relaciones interpersonales efectivas, donde la comunicación juega un papel fundamental para el reconocimiento de las necesidades. Este proceso debe enmarcarse en los valores esenciales que toda unidad de salud debe promover (como la inclusión, vocación de servicio, integridad, justicia social y lealtad), orientados a la restitución de los derechos individuales y colectivos de los pacientes (pública, S.f).

11. ¿De qué manera adapta su forma de comunicarse en dependencia de las características particulares de la persona atendida?

A. "*No usando lenguaje técnico*

Notas informativas"

B. "*Usando palabras que ellos comprendan y no compleja*

Nota informativa"

C. "*Siempre valorar y darle importancia a cada caso. Hace que el paciente se sienta satisfecho y aunque en ocasiones la solución no esté en nuestras manos. Es lo que yo le explicaba muchas veces.*

Hay que decir un no. Porque no. No tenemos una varita mágica para resolverlo. Y tampoco está en nuestras manos. Se hace la gestión porque es nuestro deber. Pero si la respuesta es un no, la respuesta es un tiene que esperar, hay que dársela y saber dársela."

Los informantes coinciden y reflejan que la adaptación de la comunicación forma parte fundamental en la atención que se les brinda a los usuarios, las

perspectivas de reconocer la necesidad de cada persona, ajustando a un lenguaje entendible, según las características particulares de cada usuario.

12. ¿Qué tipo de acompañamiento considera adecuado para que los usuarios se sientan comprendidos?

A. "*Apoyando y acompañando en cada una de sus dudas y gestiones de los asegurados, beneficiarios y pensionados*"

B. "*Acompañando en cada duda, gestión que tienen duda o problemas al realizarlo en los asegurados pensionados*"

C*. "El saber escuchar y comprender su situación, valorando sus emociones e inquietud con respecto a su caso."*

13. ¿Ha presenciado alguna situación donde la comunicación ha sido clave para resolver alguna situación compleja con un usuario?

A. "*Este tipo de situaciones se ve mucho en el área de hospitalización donde nosotros muchas veces debemos explicarle al paciente en un lenguaje más claro lo que tiene, como él debe de poner de su parte para pronta recuperación*"

B. "*Este tipo de situación se da en hospitalización, farmacia y consulta médica. Cuando hay medicamento entregado que lo da el médico de dispensario, da receta médica y quien que le entregue dos vea, se explica que es el mismo medicamento médico del mes y que o se puede dar dos veces porque habría inconveniente con otro usuario, se le explica el proceso de protocolo de atención*"

C. "*Todo el tiempo, la falta de comunicación y empatía es el principal causante de quejas por parte de los pacientes*"

La comunicación asertiva constituye una herramienta fundamental en el campo del Trabajo Social. Su dominio permite a los profesionales establecer

conexiones efectivas con sus usuarios, colaboradores y otros profesionales, generando un ambiente de entendimiento y de respeto mutuo.

14. ¿Cómo define la escucha activa?

A. "*En prestar atención al usuario, sin interrumpir sus dudas, quejas, sugerencias sobre sus inconformidades en las IPSS o sobre sus derechos*"

B. "*Escuchando con atención lo que nos quiere decir para dar salida al problema que presenta y sentir satisfacción cuando tiene respuesta a su caso*"

C. "*Bueno, yo les detallé la expresión corporal, que se manifiesta a través de gestos, posturas.*

Y si la persona es muy comunicativa, te lo va a decir. Te va a decir, no hiciste nada, no me gusta. Entonces, vine a nada, porque hay mucha gente que te lo dice, hay otros que no. Okay, muchas gracias."

A través del Modelo humanista centrado en la persona, propuesto por el psicólogo y Counsellor[1] se documenta la escucha activa como es el proceso de comprensión de la experiencia de la otra persona en un momento puntual y la capacidad de comunicarle esa comprensión. Empatía no es decirle: –Te comprendo, te entiendo, yo también he pasado por lo mismo–. Cuando Carl Rogers dice: «Tratar de comprender lo que la experiencia de la otra significa para ella», nos introduce en el significado de la auténtica empatía. Necesitamos convencernos de que su experiencia es suya. (Roger, 1951, p. 10).

El diálogo no solo exige dar respuestas adecuadas a la situación para lograr comprender el mensaje de manera eficaz, sino que también establece un proceso

[1]*Counsellor* es un profesional que al aplicar la Escucha Activa facilita un proceso que la persona necesita realizar en alguna etapa de su vida por distintas experiencias que vive. Su campo de acción es en consulta individual, grupal y también como profesional acreditado en equipos multidisciplinarios. En el ámbito sanitario acompaña en la integración en los procesos de enfermedad, muerte y duelo. En la cultura anglosajona forma parte también de equipos sociosanitarios y servicios sociales, y también educativo y de empresa.

objetivo tanto en lo que expresa el usuario como en la respuesta del receptor, lo cual es esencial para evitar posibles conflictos. Esto se alinea con la conceptualización de las protagonistas A y B en el prestar atención libre al hablante.

Además, Rogers en su enfoque rescata modelos de comunicación sin escucha activa y describe el informativo: una forma pasiva de escucha en la que la persona intenta aprender o comprender un tema y adquirir conocimientos, Reacción: la persona que escucha no permite la expresión del otro, sino que interrumpe, domina la conversación e impone sus ideas con prepotencia y falta de empatía, Pasivo: consiste en recibir información sin involucrarse activamente, limitándose a oír lo que se dice sin interrupciones, preguntas ni retroalimentación y el Paternalista, como una figura protectora, que asume las decisiones y responsabilidades del usuario.

Sin embargo, la protagonista C demuestra que la comunicación va más allá de lo verbal al apoyarse en el lenguaje no verbal (como la expresión facial, los gestos, la postura y el lenguaje corporal). Este recurso le permite manifestar y evaluar cómo reacciona el usuario ante la clarificación de dudas o la atención brindada, facilitando el entendimiento mutuo.

Por lo tanto, el Trabajo social en una institución va más allá de conocer las inconformidades o dudas de los usuarios, siendo la escucha activa una herramienta ética y metodológica que facilita la gestión, también se centra en comprender que la persona es un individuo con capacidades y potencialidades de crecimiento y autorrealización, capaz de ser autónomos y tomar decisiones.

15. ¿Qué señales le indican que el usuario se siente satisfecho o insatisfecho con la respuesta a su solicitud?

A. "*Cuando dan las gracias amablemente y con una sonrisa en su rostro"*

B. "*Cuando dan las gracias por la gestión que se le realizó y molestia cuando no se le da respuesta*"

C. “*Como les decía, algo notorio. Vos lo no notas como esa persona se va, si se fue comprendido. Incluso notas cuando no te entienden.*

Y yo ¿me comprendió? y talvez te dicen que si por pena. Pero se nota, se nota cuando no.”

Según el Modelo de Carllver Hovland, asigna que la comunicación interpersonal es un protagonismo a las consecuencias que puede generar el mensaje y concibe que, los cambios de actitud que se manifiestan en un proceso comunicativo, responden a las circunstancias que rodean tanto al emisor como al receptor y se lee según sus códigos, verbales y no verbales, puesto que, aunque no articulemos ninguna palabra, siempre estamos transmitiendo información. Dicho en palabras de (Moreno, 2006, p. 9).

Como se puede observar, la comunicación tiene implicaciones más allá de la actitud gestual o comportamental de lo cotidiano de una persona, también se intenta comprender el mensaje que está detrás de las palabras, y aunque las respuestas del actor A y B son específicas y limitadas, muestran la cortesía del usuario pero no se logra comprender completamente la experiencia y se expone a una interpretación general sobre lo que significa un “Gracias” por cortesía o basada en el resultado de la atención o la gestión, ya sea resuelta o no, pero el proceso de haber sido escuchado, y tener un trato digno puede involucrar esta respuesta.

Por otra parte, y tomando en cuenta que el mediador debe estar presente en los mensajes que emiten el cuerpo, ya que, según Ekman (1969) citado por Gómez (2010) en la comunicación kinésica (La Comunicación Kinésica , 2017, p. 17) “Los mensajes del cuerpo son más eficaces para desvelar el verdadero sentido de lo que se dice” , el protagonista C demuestra la compresión de cómo funciona la Kinesia en las relaciones interpersonales y por supuesto, la comunicación no verbal; al leer el lenguaje corporal de forma integral, reconociendo como se va el usuario y que, aunque mencione que comprendió las indicaciones, puede visibilizar si el usuario

tuvo la respuesta solicitada o no, y esto es una capacidad que se desarrolla solo con la observación y la comunicación asertiva.

16. ¿Cómo asegura a los usuarios ser escuchados y comprendidos durante la atención?

A. "*Dándole respuestas y seguimiento a sus quejas o solicitudes que nos presentan*"

B. "*Dando privacidad y ética profesional, dando respuesta a su queja*"

C. *"Como les decía, algo notorio. Vos lo no notas como esa persona se va, si se fue comprendido. Incluso notas cuando no te entienden.*

Y yo ¿me comprendió? y talvez te dicen que si por pena. Pero se nota, se nota cuando no."

Las repuestas de los protagonistas difieren, aunque si todas son importantes, como la privacidad del usuario que es parte de la ética profesional, el seguimiento a sus solicitudes en gestión de casos y sobre todo la habilidad de percibir ciertos comportamientos por parte de los usuarios.

17. ¿Cómo garantiza la confiabilidad a los usuarios?

A. "*Dándole privacidad, con ética profesional, con tono de voz bajo*"

B. "*Con privacidad, ética profesional y dándole la atención a la necesidad que presenta*"

C. "*Bueno, yo siempre he tratado de hablarlo de una forma personal. Que a veces es difícil, sí. Porque estás con un paciente y el otro quiere entrar y decirte tu problema, pero estás con otra persona.*

Entonces, siempre pido un espacio. ¿Andan juntos? No. Deme un momentito, entonces.

Porque ya si la paciente quiere platicarlo con alguien más, pues es muy su rollo, ¿verdad? Pero a mí, por ejemplo, no, y me han llegado a preguntar. Me han llegado a preguntar que qué andaba haciendo tal paciente. Y más aquí en Matagalpa.

Allá casi no, pero aquí sí. Me han llegado a preguntar que andaba haciendo tal paciente. Viendo un caso."

El Trabajo social es una profesión de contacto directo con las personas, lo que significa muchas veces tener acceso a información delicada, sensible y personal. En vista de estas implicaciones, resulta fundamental la existencia del Código Deontológico del Trabajo Social.

El Código de Ética del Trabajo Social del National Association of social Workers (NSAW, 1960) establece, entre otros, los siguientes principios:

- **Servicio:** El objetivo principal de los trabajadores sociales es ayudar a las personas necesitadas y abordar los problemas sociales**.**

- **Justicia social:** Los trabajadores sociales se esfuerzan por garantizar el acceso a la información, los servicios y los recursos necesarios; la igualdad de oportunidades; y la participación significativa de todas las personas en la toma de decisiones.

- **Dignidad y valor de la persona:** Los trabajadores sociales tratan a cada persona con atención y respeto, teniendo en cuenta las diferencias individuales y la diversidad cultural y étnica, y Procuran resolver los conflictos entre los intereses de sus clientes y los de la sociedad de manera socialmente responsable, en consonancia con los valores, los principios éticos y las normas de la profesión.

- **Relaciones humanas:** involucran a las personas como socios en el proceso de ayuda. Buscan fortalecer las relaciones entre las personas con el propósito de promover, restaurar, mantener y mejorar el bienestar de individuos, familias, grupos sociales, organizaciones y comunidades.

- **Integridad:** Los trabajadores sociales están siempre al tanto de la misión, los valores, los principios éticos y las normas de ética de la profesión, y ejercen su labor de manera coherente con ellos. Deben tomar medidas para cuidar de su bienestar tanto profesional como personal. Actúan con honestidad y responsabilidad, y promueven prácticas éticas en las organizaciones a las que pertenecen.

- **Respeto por la confidencialidad y la privacidad de las personas**: Los trabajadores sociales respetan y trabajan de acuerdo con los derechos de confidencialidad y privacidad, a menos que exista un claro riesgo de daño hacia sí mismos, hacia otros u otras restricciones legales.

- Los trabajadores sociales informan a las personas con las que se relacionan acerca de dichos límites con respecto a la confidencialidad y privacidad

Tomando en cuenta lo expuesto por el NSAW, y lo referido por las protagonistas A y B, en sus respuestas, ambas retoman la ética profesional, sin embargo, no se conceptualizan las características de tal, aunque se hace mención de la confidencialidad al utilizar un tono de voz bajo al atender al usuario y al brindar un espacio seguro y confiable. También se percibe un enfoque en la dimensión técnica al referir la atención inmediata a la necesidad que presenta el usuario. Por su parte, la protagonista C brinda una ejemplificación de cómo garantiza la

confidencialidad, menciona que trata de abordar los temas de manera personal, sin intermediarios ni la presencia de otras personas durante el momento de la atención.

Adicionalmente, hace referencia a los desafíos contextuales de la privacidad, en el contexto de Matagalpa la gestión es más compleja debido al compromiso de proteger la información del usuario, a diferencia de la situación en Filial Sébaco, donde la discreción podría ser más "fácil" de mantener debido a la distancia profesional donde el personal es visto directamente dentro de la institución, limitando la disponibilidad fuera del horario laboral, lo que refuerza el protocolo y el respeto a la confidencialidad del usuario.

Ahora, la protagonista C, brinda una ejemplificación de como garantiza la confidencialidad y menciona que trata de hablarlo de una forma personal, si intermediarios o demás personas durante el momento de la atención, además hace referencia en que en el contexto de Matagalpa maneja los desafíos de la privacidad con el compromiso de proteger la información del usuario a diferencia de ser más fácil en Filial Sebaco.

Si bien, se tiene un concepto general de la confidencialidad basado en las experiencia y cultura de cada individuo, en Nicaragua no se presenta una ley específica que regule el ejercicio profesional de Trabajador Social a diferencia del código deontológico de otras profesiones, ante esta carencia el único regulador aplicado a todos los profesionales es el Código del Trabajo o Código de ética, código de conducta aprobado por la Contraloría General de la República (CGR, 2018).

18. ¿Qué aspectos considera que deberían fortalecerse en el área de Trabajo Social?

A. "*Uso del SIE (Sistema del INSS) esto con el fin de verificar derecho, Clínica de atención médica adscrita, autorizaciones de ayudas complementarias*
Más capacitaciones sobre los cambios que hay dentro de las funciones en diferentes áreas, equipo de computación, otra trabajadora social"

B. “*Tener derecho SIE (Sistema INSS), esto para facilitar la atención a cada asegurado*
Capacitación sobre cambios que hay en cada área del INSS
Equipo de computación”

C. “*Bueno, no somos perfectas ni nada, pero siento que trabajamos bien. Porque tenemos multidisciplinas. Por ejemplo, si se nos presenta un caso que tenga que ver más con términos médicos.*
Entonces, tenemos el doctor que está al alcance de nosotros. Una llamadita. Si es un tema más en base a problemas de temperamento o carácter, pues tenemos la psicóloga.
Igual, una llamadita y estamos al alcance de nosotros.”

En las conceptualizaciones dadas por autores del área de Trabajo Social, se menciona que esencial para aumentar la capacidad y el conocimiento en relación a la realidad o situación del usuario, “Las TIC son una oportunidad para la Intervención Social, en la actualidad superar las resistencias y saber aprovecharla constituye uno de los retos no sólo para la mejora de la eficiencia de las entidades, sino para la evolución de sus profesionales” (Regalado, 2015).

Rescatando las palabras de Regalado y consecuentemente las respuestas de protagonistas A y B, coinciden y remarcan el área estructural y operativa de la oficina de trabajo social, al mencionar que, puede manifestarse como un desafío y obstáculo el no contar con equipo tecnológicos y el acceso del SIE (Sistema Integrado de aplicaciones Específicas) del INSS, y este facilitaría el proceso de verificación y gestión de prestaciones, ya que, al ser retrasado se puede vulnerar el derecho y teniendo acceso a él se favorece la atención de los usuarios.

Además, se plantea la necesidad de incrementar las capacitaciones para que el personal se mantenga actualizado sobre los cambios que se realizan tanto de actualizaciones de políticas institucionales, reformas a los derechos de cada

usuario, así como, las reformas internas de cada institución, puesto que, las capacitaciones deben de ser un proceso constante que responda a las demandas de los usuarios, por esto, la riqueza de la información permite mejores resoluciones a las necesidades de los usuarios y un mejor flujo en la dinámica de comunicación interpersonal en la estructura organizativa del área de trabajo social dentro de la IPSS y del INSS.

Dentro de este contexto (Chiavenato, Capacitación en Trabajo Social, 1995) define la capacitación como "la educación tendiente a ampliar, desarrollar y perfeccionar al hombre para su crecimiento profesional en determinada carrera en la empresa, o para que se vuelva más eficiente y productivo en su cargo ..., busca proporcionar al hombre aquellos conocimientos que trasciende lo que se exige en el cargo actual, preparándolo para que asuma funciones más complejas y numerosas".

19. ¿Qué fortalezas personales o profesionales siente que ha desarrollado gracias a esta experiencia?

A. "*Humanismo*

Gestión de procedimiento

Practicar empatía"

B. "*Humanismo*

Vocación para ayudar a la persona que lo necesita, gestión, ética, psicología"

C. "*En definitiva, yo diría que la empatía. Ya que nuestra población son personas enfermas en su mayoría.*

Y unas con enfermedades terminales que me ha tocado dar, como le diría, dar diagnóstico que no me corresponde a mí. Pero me ha tocado en muchos momentos platicar el diagnóstico que presenta la paciente.

Me ha tocado presenciar muchos llantos de familia y lloro. Más que todo, me refiero a los pacientes que ingresan al tramo cardiológico. Y es difícil, es difícil

porque uno pues tiene que mantener su postura para también darle ánimo a la persona.

Pero llega un momento que sentís que te derrumbas. Y más cuando son personas muy jóvenes. Y es triste."

Los protagonistas A, B y C abarcan la empatía no solo como un sentimiento, sino también como una herramienta que le permite al profesional comprender la situación del usuario específicamente como le afecta a él o ella no solo dentro del contexto de salud sino también el impacto emocional, económico o social que puede estar enfrentando.

Sin embargo, la respuesta del protagonista C, muestra como esta empatía puede incidirle de manera negativa al área emocional el intervenir en crisis de salud, ahora desde este punto podemos ver la importancia de la gestión emocional y se destaca que "Los profesionales dedicados al trabajo social están continuamente expuestos al sufrimiento de otras personas y colectivos específicos. Es normal y frecuente que, ante el contacto de emociones intensas y situaciones complejas y delicadas de los individuos a los que atienden, comiencen a experimentar emociones como ansiedad y depresión. Ante estas emociones, conductas que implican desconexión emocional son habituales, como no escuchar a sus usuarios con atención plena, no establecer relaciones significativas, no involucrarse demasiado para no sufrir ni sentir culpa, etc." (Granada, S.f, pág. 4)

13. Conclusiones

Lo expuesto a lo largo de este documento permite reflejar los resultados encontrados e inferir sobre el rol de trabajador social dentro de una IPSS y como desarrolla sus funciones en la gestión de casos integral.

Las experiencias de las trabajadoras sociales en los casos de gestión integral demandan un alto grado de competencias transversales y especializadas. Entre estas se destacan el dominio de los conocimientos técnicos de la Ley de Seguridad Social de Nicaragua, el lenguaje básico médico, y las habilidades de comunicación asertiva, mediación y negociación, así como aspectos relevantes de la psicología y otras disciplinas. Adicionalmente, se evidencia la necesidad de actualización constante sobre las normativas del INSS y las políticas internas desarrolladas por cada IPSS.

Las funciones esenciales que ejercen las trabajadoras sociales dentro de una IPSS, abarcan la orientación social y la gestión de procesos institucionales y de salud. Sin embargo, se evidenció una brecha digital significativa en cuanto a la disponibilidad de equipo tecnológico adecuado, lo que limita su acceso efectivo a los sistemas de información del seguro social (SIE). Esta limitación puede resultar en el desempeño de funciones restringidas o en la ejecución de gestiones inexactas debido a la falta de información oportuna.

14. Recomendaciones

Al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS):
Las recomendaciones han sido propuestas por las trabajadoras sociales del INSS, que laboran en una IPSS (Institución Proveedora de Servicios de Salud).

Implementar capacitaciones continúas basadas en el desempeño y necesidades específicas del área de Trabajo Social.

Garantizar el uso adecuado y eficiente del Sistema Integrado de Aplicaciones (SIE) o el Sistema de Gestión del INSS para el registro y seguimiento de casos.

Dotar a los profesionales del Trabajo Social con equipos de computación adecuados y funcionales para la gestión de sus actividades.

Incrementar la frecuencia de las capacitaciones sobre las actualizaciones de políticas, reformas de derechos de los usuarios y los cambios en as funciones de las diferentes áreas de la institución.

Aprobar la contratación de otra profesional de Trabajo Social para apoyar la carga laboral y mejorar la calidad de atención al usuario.

15. Referencias bibliográficas

Bibliografía

Andes, U. d. (07 de Marzo de S.F). *Comunicación efectiva.* Obtenido de https://ese.cl/ese/blog/comunicacion-efectiva-en-la-compania-consejos-y-estrategias/2023-03-07/110940.html#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20efectiva%20es%20el,se%20transmitan%20de%20manera%20adecuada

Asamblea, L. (18 de Abril de 2018). *Asamblea nacional* . Obtenido de http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/23723cb2b03cc9eb0625827200610ba3?OpenDocument#:~:text=De%20Reforma%20al%20Decreto%20N,la%20Ley%20de%20Seguridad%20Social&text=Que%20el%20objetivo%20fundamental%20de,muerte%2C

Asamblea, L. (18 de Febrero de 2025). *Legislación de Nicaragua*. Obtenido de http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/xpNorma.xsp?documentId=76AEDE617857465D06258C360052B2E4&action=openDocument

Barowski, J. (21 de 11 de 2023). *Study.com.* Obtenido de https://study.com/learn/lesson/direct-indirect-communication-examples.html

BLS. (22 de Octubre de 2024). *College of Social Work*. Obtenido de https://onlinemsw.fsu.edu/blog/social-worker-role#:~:text=Los%20trabajadores%20sociales%20ayudan%20a,y%20servicios%20basados%20en%20soluciones.

Calsina, T. &. (2020). *Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital.* Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-EfectosSocialesDelDesabastecimientoDeMedicinasEnEl-8549553.pdf

Casado, D. (1987). Introducción a los servicios sociales. *Revistas UCM*, 231. Obtenido de

https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS8888110231A/8671

Castellón, J. R. (1996). Obtenido de https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14545/1/14545.pdf

CGR. (02 de Marzo de 2018). *Contraloría General de la República*. Obtenido de https://www.cgr.gob.ni/images/files/rrhh/CGR_CODIGO_ETICA_CODIGO_CONDUCTA_MANUAL_PROC_2018.pdf

Chiavenato. (1995). *Capacitación en Trabajo Social.* Obtenido de https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v21n471996/art03.pdf

Chiavenato. (Diciembre de 2010). *ÉTICA EN LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS .* Obtenido de https://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v1n14/art3.pdf

CIESS. (Abril de 1967). *Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social*. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/ADISS2018-1566.pdf

CNU. (2024). *Transformaciones evolucionarias* . Obtenido de https://gacetasandinista.com/wp-content/uploads/2025/02/UnidadXVII-SeguridadSocial.pdf

Collough, M. A. (1992). Jornal of service research. Obtenido de https://share.google/y2lVgYllJ8eawpyqW

Constitución, p. (20 de 12 de 2013). *https://inss-princ.inss.gob.ni/images/stories/39-2013.pdf*. Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/images/stories/39-2013.pdf

Corbetta. (2023). *Metodología y técnicas de investigacion.* Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/naza,+14347-50087-1-CE.pdf

Corneliseen, J. (2004). *Questiones publiciatarias .* Obtenido de https://www.raco.cat/index.php/questionespublicitarias/article/view/v2-n23-garcia

Educación, C. N. (2024). *UNAN.* Obtenido de https://www.unan.edu.ni/index.php/institucional/estrategia-nacional-de-

educacion-en-todas-sus-modalidades-bendiciones-y-victorias-2024-2026.odp

Egg, E. A. (1982). *Metodología, método y propuestas metodológicas en Trabajo Social.* Obtenido de https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/pl-000348.pdf

Galeano, A. &. (2008). La contrucción del sistemma categorial en la investigación:. 163. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LaConstruccionDelSistemaCategorialEnLaInvestigacio-6766718.pdf

Granada, C. P. (S.f). *CGT.* Obtenido de Gestión emocional y afrontamiento para el estrés para profesionales del Trabajo Social: https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/granada/files/WEBINARS%20PROGRAMA%20PDF.pdf

Hernández Sampieri, C. F. (2010). Métodos de Investigación. Obtenido de https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092918/cap03.pdf

Herrera. (2021). *Efectos sociales del desabastecimiento de medicinas en el hospital*. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-EfectosSocialesDelDesabastecimientoDeMedicinasEnEl-8549553.pdf

Hurtado. (2006). 153. doi:https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092912/cap03.pdf

Husserl, E. (23 de Julio de 2025). *Phenomenological study*. Obtenido de https://unimelb.libguides.com/whichstudytype/Phenomenological

INSS. (01 de 03 de 1982). *INSS*. Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/images/stories/1194992659_leyDec974.pdf

INSS. (04 de Enero de 2024). *El19digital*. Obtenido de https://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:148131-este-es-el-plan-de-accion-del-instituto-nicaraguense-de-seguridad-social-para-el-2024

ISFW. (2025). *International Federation of Social Workers*. Obtenido de https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/

Kaplan, D. N. (1992). *MOGEC*. Obtenido de https://gestion.pensemos.com/kaplan-y-norton-todo-sobre-los-autores-del-cuadro-de-mando-integral

La Comunicación Kinésica . (2017). En L. d. Perala, *La Comunicación Kinésica Ante Una Narración Apreciativa En* (pág. 17). Obtenido de https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/134197/1/tfm_laura_delgado_perala.pdf

MINSA. (Marzo de 2025). *Norma-080 Ministerio de salud (MINSA)*. Obtenido de https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/publicaciones/NORMA%20080%20ACTUALIZADA%202025.pdf

Molina, L. (1994). La educación enTrabajo Social. 14. Obtenido de https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS9494110011A

Montiel, F. N., & Francisca Silva Hernández, G. M. (07 de Septiembre de 2021). Investigación & Negocios. 101. Obtenido de EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN PROCESOS DE SOLUCIÓN: file:///C:/Users/HP/Downloads/El_rol_del_trabajador_social_en_procesos_de_soluci.pdf

Moreno, C. &. (2006). Trabajo social, comunicación y relaciones interpersonales:. Obtenido de https://www.margen.org/suscri/margen104/Curbelo-104.pdf

Nicaragua, L. d. (26 de 10 de 2021). *Asamblea Nacional* . Obtenido de http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/9e314815a08d4a6206257265005d21f9/06c71def081a6d6306258800004d4c07?OpenDocument#:~:text=Art%C3%ADculo%201%20Se%20establece%20como,esta%20Ley%20y%20su%20Reglamento.

Nicaragua, U. N. (2024). *Politica de calidad .* Obtenido de https://www.unan.edu.ni/wp-content/uploads/PoliticaCalidad2024.pdf

Nicaraguense, D. J. (22 de 02 de 2022). *La Gaceta*. Obtenido de https://cam.gob.ni/wp-content/uploads/2025/04/10.-LEY-N%C2%B0-1090-DIGESTO-JURIDICO-EN-MATERIA-DE-BIENESTAR-Y-SESURIDAD-SOCIAL-1.pdf?utm_source=chatgpt.com

NSAW. (13 de Octubre de 1960). *National Association of Social Workers* . Obtenido de https://socialwork.web.baylor.edu/admissions/what-social-work/social-work-core-values-and-code-

ethics#:~:text=Los%20valores%20fundamentales%20del%20trabajo,gu%C3%ADan%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20los

ODS. (2015). *REDCLADE.* Obtenido de https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2019/06/ONU-Agenda-2030.pdf

OPS, & OPS. (30 de Junio de 2023). *POLÍTICA SOBRE EL PERSONAL DE SALUD 2030*. Obtenido de https://www.paho.org/sites/default/files/2023-10/ce172-r2-s-politica-personal-salud-2030.pdf

Organization, W. H. (2024). *Revistas Unan* . Obtenido de https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Cientifica/es/article/download/4577/6990/30186?inline=1

Orta, G. H. (s.f.). Módulo de Gestión y Resolución de Conflictos Nivel II. Obtenido de https://todosobremediacion.com.ar/wp-content/uploads/2021/08/Manual-de-Gestion-y-Resolucion-Conflictos.pdf

PAHO. (s.f). *Sistemas de informacion para la salud* . Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/sistemas-informacion-para-salud

Parejo, M. G. (2013). Algunas anotaciones para dialogar sobre la historia del Trabajo Social en España. *Servicios sociales y política social*, 136. Obtenido de https://www.serviciossocialesypoliticasocial.com/principal/DescargarDocumento/?nombre=9.AlgunasanotacionesparadialogarsobrelahistoriadeltrabajosocialenEspana.pdf

pasos, C. u. (2025). *Glady*. Obtenido de https://www.gladly.ai/blog/service-recovery/

PNCL-DH. (19 de Julio de 2021). *PNCL-DH*. Obtenido de https://www.pndh.gob.ni/documentos/pnlc-dh/PNCL-DH_2022-2026(19Jul21).pdf

PNDH-DH. (2021). *PNDH-DH.GOB.* Obtenido de https://www.pndh.gob.ni/documentos/pnlc-dh/PNCL-DH_2022-2026_V20221004(19Jul21).pdf

política, C. (07 de Mayo de 2002). *INSS*. Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/images/stories/1194993647_leyGralSal.pdf

Prado, I. (2003). La formación de trabajo social en Nicaragua. Reflexiones. 59. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/admin,+4190-14188-1-CE.pdf

pública, M. d. (S.f). *salud.gob*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/

Regalado. (2015). *Revista Caribeña de Ciencias Sociales.* Obtenido de https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/12/trabajador-social-tecnologia.pdf

Reggi, T. P. (21 de abril de 2025). *Facultad de Ciencias Veterinarias .* Obtenido de https://vet.unne.edu.ar/que-son-los-instrumentos-publicos/

Risquez. (1999). Marco Metodólogico. 56. Obtenido de https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092912/cap03.pdf

Roger, C. (1951). Escucha activa. Obtenido de https://www.marcialpons.es/media/pdf/9788490523155.pdf

Sabino. (2002). Marco Metodológico. 108. Obtenido de https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092912/cap03.pdf

Sampieri, H., Fernández Collado , & Lucio Baptista . (2014). *Apiperiodico .* Obtenido de https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Sampieri, R. H. (Abril de 2006). *Metodología de la investigación.* Obtenido de https://share.google/duqLHSzQN97I8bD3K

Sampieri, y. B. (31 de Enero de 2018). *Metodología de la investigación*. Obtenido de Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS): https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

Silva, R. (2015). *Resolución de Conflictos Sociales.* Obtenido de https://www.grn.cl/estudios-sociales/resolucion-de-conflictos-sociales.html

Skills, S. W. (2023). *Mysocialworkers.* Obtenido de https://www.mysocialworknews.com/article/how-to-use-active-listening-in-social-work-and-hear-what-people-are-really-saying

Social, I. N. (28 de Enero de 2019). *INSS*. Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/index.php/instituto2

Social, I. N. (19 de Enero de 2019). *Instituto Nicaragüense de Seguridad Social .* Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/index.php/32-uncategorised/119-preguntas-frecuentes

Social, I. N. (s.f). *Instituto Nicaragüense de Seguridad Social*. Obtenido de https://inss-princ.inss.gob.ni/

UNESCO. (2013). *CINE13.* Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/UNESCO.pdf

UNESCO. (S.F). *SITEAL*. Obtenido de https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/385/constitucion-politica-republica-nicaragua

UNICEF. (Junio de 2025). *Modelo de de Gestión de Casos*. Obtenido de https://www.unicef.org/mexico/informes/modelo-de-gesti%C3%B3n-de-casos#:~:text=El%20Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20de,restricci%C3%B3n%20o%20vulneraci%C3%B3n%20de%20derechos.

UNIR. (19 de Septiembre de 2024). *Universidad Internacional de la Rioja* . Obtenido de https://www.unir.net/revista/ciencias-sociales/modelo-gestion-casos/

Universitario, H. (2025). *Trabajo social .* Obtenido de https://www.comunidad.madrid/hospital/puertadehierro/profesionales/servicios-apoyo-asistencial/trabajo-social#:~:text=Las%20trabajadoras%20sociales%20sanitarias%20intervienen,la%20atenci%C3%B3n%20integral%20del%20paciente.

Vitoria, U. F. (26 de 02 de 2025). Obtenido de https://www.ufv.es/que-es-la-comunicacion-digital-ejemplos-preguntas-frecuentes/#:~:text=La%20Comunicaci%C3%B3n%20Digital%20se%20refiere,de%20manera%20instant%C3%A1nea%20y%20global

Vygotski, L. S. (2000). La escritura como actividad sociocultural compleja en el aula de transición: avances teóricos. *Revistas Udistrial*, 57-63. Obtenido de https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/enunc/article/view/2463/3429#:~:text=En%20palabras%20de%20Vygotsky:%20%22La,actividades%20de%20la%20vida%20cotidiana.

Anexo A. Matriz categorial

OBJETIVO	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	APORTE CONCEPTUAL	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
Conocer las experiencias de las Trabajadoras Sociales en casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa fe Matagalpa,	Experiencias de las Trabajadoras Sociales	Casos de gestión integral		Entrevista	Comparta su experiencia como Trabajadora social en los casos de gestión integral ¿De qué manera adapta su forma de comunicarse en dependencia de las características particulares de la persona atendida?
Describir las experiencias sobre las funciones en casos de gestión integral en la oficina de atención de la	Experiencias en las funciones	Roll profesional		Entrevista	¿Podría compartir en que consiste su labor como trabajadora social en la oficina de atención en Clínica Santa Fe? ¿Cuáles son las principales funciones del área de Trabajo Social en el contexto del INSS?

Clínica Santa FE-Matagalpa.					¿Qué tipo de casos de gestión se atienden con mayor frecuencia? *¿Cómo y con qué frecuencia da a conocer el área de Trabajo Social?* ¿Cómo define la escucha activa? ¿Cómo garantiza la confiabilidad a los usuarios?

		Prácticas de gestión o casos de gestión			*¿Describa los protocolos que se utilizan para la gestión de casos en la oficina de atención?* *¿Qué herramientas o metodologías utiliza para evaluar las necesidades sociales de los asegurados?* *¿A través de cuáles medios se comunica con los usuarios?* *¿Qué tipo de acompañamiento considera más adecuado para que los usuarios se sientan comprendidos?* *¿Cómo asegura a los usuarios ser escuchados y comprendidos durante la atención?*
		Desafíos en la gestión			Describa una ocasión en la que gestionó una crisis por inconformidad del usuario ¿Qué estrategias utilizó para gestionar una crisis por inconformidad del usuario? ¿Ha presenciado alguna situación donde la

					comunicación ha sido clave para resolver alguna situación compleja con un usuario? ¿Qué señales le indican que el usuario se sien te satisfecho o insatisfecho con la respuesta a su solicitud?
		Trabajo en conjunto			¿Qué aspectos considera que deberían fortalecerse en el área de Trabajo Social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social? ¿Qué fortalezas personales y profesionales han desarrollado ejerciendo esta profesión en la oficina de atención?

Anexo 1 Matriz categorial

Anexo B. Instrumento aplicado

Anexo 2 Instrumentos aplicados

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario CUR-Matagalpa
Departamento de Ciencias Educación y Humanidades
Carrera Trabajo social

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Confirmo mi participación en el estudio bajo el tema: **"**Funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe -Matagalpa, durante el II semestre, 2025."

Mi aporte consta en dar respuestas a las preguntas realizadas a través de entrevistas donde se me garantiza que la información recopilada tendrá carácter confidencial y anónima, no existirá divulgación ni asociación con las respuestas dadas de forma individual.

La participación implica voluntariedad, sin obligación a responder si no lo deseo. Mi participación es totalmente voluntaria y podrá ser de mucha utilidad para las investigadoras y para las personas que tengan acceso a este estudio realizado.

Habiendo leído la información anterior y comprendiendo en qué consiste el estudio. Autorizo voluntariamente mi participación y acepto lo consentido.

Acepto que mi entrevista sea grabada en nota de voz: Si ☐ No ☐

Firma del participante

_____

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A TRABAJO SOCIAL

Fecha _____ Sexo F☐ M☐

Procedencia _____

Somos estudiantes de V año de Trabajo social de la UNAN-CUR Matagalpa y estamos solicitando contar con su apoyo en este proceso investigativo acerca del **"**Funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe - Matagalpa, durante el II semestre, 2025." Los datos obtenidos son confidenciales y su único fin es académico, agradeciendo su valioso aporte.

1. ¿Podría compartir en que consiste su labor como trabajadora social en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe?

2. ¿Cuáles considera que son las principales funciones del área de Trabajo Social en el contexto del INSS?

3. ¿Qué tipo de casos se atienden con mayor frecuencia?

4. Describa los protocolos que se utilizan para la gestión de casos en la oficina de atención

5. ¿Qué herramientas o metodologías utiliza para evaluar las necesidades sociales de los asegurados?

6. ¿Cómo y con qué frecuencia da a conocer el área de trabajo social?

7. ¿A través de cuáles medios se comunica con los usuarios?

8. ¿Cree que la comunicación brindada en el área de trabajo social da respuesta a las necesidades o preguntas de los usuarios?

9. ¿Qué estrategia utiliza para que el usuario comprenda las orientaciones o información brindada?

10. Describa una ocasión en la que gestionó una crisis por inconformidad del usuario ¿Qué medidas tomó?

11. ¿De qué manera adapta su forma de comunicarse en dependencia de las características particulares de la persona atendida?

12. ¿Qué tipo de acompañamiento considera más adecuado para que los usuarios se sientan comprendidos?

13. ¿Ha presenciado alguna situación donde la comunicación ha sido clave para resolver alguna situación compleja con un usuario?

14. ¿Como define la escucha activa?

15. ¿Qué señales le indican que el usuario se siente satisfecho o insatisfecho con la respuesta a su solicitud?

16. ¿Como asegura a los usuarios ser escuchados y comprendidos durante la atención?

17. ¿Como garantiza la confiabilidad a los usuarios?

18. ¿Qué aspectos considera que deberían fortalecerse en el área de Trabajo Social del INSS?

19. ¿Qué fortalezas personales o profesionales siente que ha desarrollado gracias a esta experiencia?

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

Centro Universitario CUR-Matagalpa
Departamento de Ciencias Educación y Humanidades
Carrera Trabajo social

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Confirmo mi participación en el estudio bajo el tema: "Funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe -Matagalpa, durante el II semestre, 2025."

Mi aporte consta en dar respuestas a las preguntas realizadas a través de entrevistas donde se me garantiza que la información recopilada tendrá carácter confidencial y anónima, no existirá divulgación ni asociación con las respuestas dadas de forma individual.

La participación implica voluntariedad, sin obligación a responder si no lo deseo. Mi participación es totalmente voluntaria y podrá ser de mucha utilidad para las investigadoras y para las personas que tengan acceso a este estudio realizado.

Habiendo leído la información anterior y comprendiendo en qué consiste el estudio. Autorizo voluntariamente mi participación y acepto lo consentido.

Acepto que mi entrevista sea grabada en nota de voz: Si ☐ No ☑

Firma del participante

Anexo 4Entrevistas semiestructuradas dirigidas a Trabajo Social

(1). Cumplir con todo derecho de. Asegurado, Pensionado y Beneficiario. con la atención en Salud.

(2) Las. principales funciones son.
- Atención al publico.
- elaborar Informe
- Dar Repuesta a Insatisfaciones.
- Informe asegurado, Beneficiario y Pensionado. en relación a los Derecho y Debere que otorga el Inss.
- Vigilar. la Calidad de atención Medica.

(3) Queja. x. Tiempo de espera prolongada.
Cita. prolongada.
Falta de Medicamento.
falta de sub especialista.
Asesorar sobre los Derecho. Economico. del asegurado.

4. (1) Saludo.
(2) Escucha. activa.
(3). Resolución del caso.
(4) Trabajo en equipo.

(5). - Celular. Realizar llamada para Verificación. y. Cordinación para. dar salida. a la Necesida presentada. por el derecho habiente atravez de. llamada. y. Correo Electronico.

(6) seda. a conocer en oficina. en el rodin de. Cada. pasillo. laboratorio, Emergencia, farmacia. Ala Ext. pediatria. y Hospitalizacion. seda a conocer. que existe area de trabajo social por parte del IMSS. por la Consulta externa. dando a conocer

(7) Atras Vez de Cel Corporativo, Individual y. Grupales.

(8). NO.

(9). Nota Informativo sobre Requisito,
Homonimo.
Paciencia.
Mensaje de Texto.

10.- familiar. se apresenta en. oficina. de Trabajo Social. refiriendo que M Internista. le dio maltrato a su mamá. en el momento de darle de Alta. y que la despacha. diciendole que le desaloje. y pensionada tenia fiebre y. dolor. fue a Medico privado Realizando USG observando. que hay una masa tumoral donde solicita TAC. ~~xxxxxx~~. se llama. a sub Directora Medica para explicar. la Inconformidad de los paciente y la Solicitud del. estudio.
Refiere subDirectora. que hara reunión con personal Medico. y que le programara. TAC A paciente priorizado y. Cambiara a especialista. para que ella no se sienta. Mal

11). Usando. palabra. que ello. Comprendan. y no. Compleja.
Nota. Informativo.

12- Acompañandolo. en Cada. duda jestion que. tienen duda a. problemma. para realizarlo. en. los. asegurado. Pensionado

13. Este tipo de situacion se da en Hospitalizacion. farmacia. y Consulta Medica.
Cuando Hay Medicamento. ~~Entregada~~ que le da. el Medico de Dispensario. de receta Medica. y tiene. Cita. con especialista. y Duplica. los Receta y quien quiere entregar Dos. Veces. se explica que es el Mismo Medicamento Medico, del Mes. y que no se puede dar Dos Veces. por. que habria. Inconveniente. con otros usuario. se le explica el proceso. de protocolo. / de atencion

14 ~~Escuchando~~. Con atencion ~~estar~~. lo que nos. quiere decir. para dar solida. al problemma que presenta. y sentir Satifaccion Cuando tiene una repuesta a su. Caso.

5) Cuando Den gracia por la gestion que. se le realizo. y molestia Cuando. No. selada Repuesta.

6) Dandde privacida. y Etica. profesional. Dandole repuesta a su queja.

7) Con. privacida. etica profesional. y ~~dando~~ dandole atencion a la Necesida. que presenta.

(18) Tener Dominio SIE.. (Sistema INSS).
Esto para facilitar la atención de cada Asegurado.
- Capacitación sobre Cambio que hay en cada.
área de INSS.
- Equipo de computación.

(19) Humanismo.
Vocación para ayudar a la persona que lo Necesita.
Gestión .
Ética.
Psicología

- Elsa Mercedes Castellón Calvo.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

Centro Universitario CUR-Matagalpa
Departamento de Ciencias Educación y Humanidades
Carrera Trabajo social

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Confirmo mi participación en el estudio bajo el tema: "Funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe -Matagalpa, durante el II semestre, 2025."

Mi aporte consta en dar respuestas a las preguntas realizadas a través de entrevistas donde se me garantiza que la información recopilada tendrá carácter confidencial y anónima, no existirá divulgación ni asociación con las respuestas dadas de forma individual.

La participación implica voluntariedad, sin obligación a responder si no lo deseo. Mi participación es totalmente voluntaria y podrá ser de mucha utilidad para las investigadoras y para las personas que tengan acceso a este estudio realizado.

Habiendo leído la información anterior y comprendiendo en qué consiste el estudio. Autorizo voluntariamente mi participación y acepto lo consentido.

Acepto que mi entrevista sea grabada en nota de voz: Si ☐ No ☑

Firma del participante

Respuestas:

1) Mi labor consiste en facilitar la atención medica, q la Ipss cumplan con los derechos de todos los asegurados, sus beneficiarios y pensionados.

2) Las principales funciones son:
- Elaborar Informes
- Atender y dar respuestas a quejas.
- Informar a los asegurados, beneficiarios y pensionados en relación a derechos y deberes q otorga el Inss
- Vigilar la calidad en atenciones medicas.

3). Quejas x falta de medicamento.
" x falta de especialista
" x tiempos de espera prolongado.
" x citas prolongadas

Asesoramientos sobre los deberes y derechos q otorgan el Inss.

4). Protocolos q utilizo:
1. El saludo al asegurado, benef o pensionado
2. Escucha activa.
3. El trabajo en equipo.

5). La unica herramienta es el telefono celular ya sea verificando datos por llamadas telefonicas, enviando mensajes de texto para apoyo en programación de citas y enviandoles correos

6) Las oficinas de trabajo Social Inss (esta ubicada) en consulta externa, pero cuando realizamos monitoreo por hospitalización, emergencia, farmacia, Pediatria, A manifestamos q' estamos a la orden y el quehacer de nosotras como trabajadoras sociales.

7). A través de nuestro telefonos coorporativos y Presencial (Individual o en equipo de trabajo).

9). • Carisma
• Paciencia
• Escuchar
• Notas Informativos sobre requisitos, citas, etc.

10) Asegurado se Presenta molesto por valoración ineficiente por especialidad de logopeda - expresando q' la consulta duro 5minutos y q' ni siquiera Valloo el ver al niño (4a de edad), no Pregunto historial clinico ni nada la especialista.

En este caso, como trabajadora Social lo escucho atentamente al asegurado, luego q' expone su molestar Procedo a preguntar Porque lo envian a logopeda, Posteriormente hablo con dirección medica, Para abordar queja y dar respuesta.

Se cita al padre, madre e hijo con el Psicologo ya que el niño es TEA y presento un Problema con Transtorno de Lenguaje.

11). • No usando lenguaje tecnico.
• Notas informativas.

12) Apoyando y acompañando en cada una de sus dudas y gestiones de los asegurados, beneficiarios y pensionados.

13) Este tipo de situaciones se ve mucho en el area de hospitalización donde nosotros muchas veces debemos explicarle al paciente en un lenguaje mas claro lo q' tiene, como el debe de poner de su parte para pronta recuperación.

14). En prestar atención al usuario, sin interrumpir, sus dudas, quejas, sugerencias sobre sus inconformidades en la IPSS o sobre sus derechos.

15) Cuando dan las gracias amablemente y con una sonrisa en su rostro.

16) Dandole respuestas y seguimiento a sus quejas o solicitudes que nos presentan.

17) Dandole privacidad, con etica profesional, con tono de voz bajo

18). Uso del SIE (sistema del Inss).

esto con el fin de verificar derecho, clinica de atencion medica adscrita, autorizaciones de ayudas complementarias.

- Mas capacitaciones sobre los cambio q. hay dentro de las funciones en diferentes areas.
- Equipo de computacion.
- Otra trabajadora Social.

19). Humanismo

- Δ gestion de procedimiento
- Δ practicar empatia.

Saludos y exitos

:)

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Centro Universitario CUR-Matagalpa
Departamento de Ciencias Educación y Humanidades
Carrera Trabajo social

Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Confirmo mi participación en el estudio bajo el tema: "Funciones del Trabajo Social en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: Casos de gestión integral en la oficina de atención de la Clínica Santa Fe -Matagalpa, durante el II semestre, 2025."

Mi aporte consta en dar respuestas a las preguntas realizadas a través de entrevistas donde se me garantiza que la información recopilada tendrá carácter confidencial y anónima, no existirá divulgación ni asociación con las respuestas dadas de forma individual.

La participación implica voluntariedad, sin obligación a responder si no lo deseo. Mi participación es totalmente voluntaria y podrá ser de mucha utilidad para las investigadoras y para las personas que tengan acceso a este estudio realizado.

Habiendo leído la información anterior y comprendiendo en qué consiste el estudio. Autorizo voluntariamente mi participación y acepto lo consentido.

Acepto que mi entrevista sea grabada en nota de voz, Si ☑ No ☐

Firma del participante

1. Asegurar las prestaciones de salud a los derechohabientes de forma integral sin exclusión alguna.

2. Somos unpuente para la resolución de conflicto por medio de la resepción de insatisfacciones y soluciones de las mismas, de igual manera el asesoramiento, gestion y monitoreo en diversos casos.

3. primero = el asesoramiento.
   Segundo = la resepción de quejas.
   Tercero =

4. De ante mano tendriamos nuestra ley de seguridad social y sus mandatos, el cual se debe cumplir sin distinción alguna.

5. Las necesidades podrian ser las mismas, con los mismos derechos, deberes y oportunidades sin distinción de género, raza, etnia o religión, sin embargo si se quieren referir a las prioritarias claro que tenemos, ya que nuestra población de trabajo es en base a la salud y la respuesta seria basandose a un diagnóstico médico y los planes que tengan con ese pasiente.

6. Con respuesto a nuestra labor y desempeño en las clinicas es muy reconocida ya que en todo momento se nos hace frecuentre nuestra intervención.

7. Nuestro medio de comunicación mas utilizado es el celular y en algunas oraciones cuando si se el posible ,de manera verbal tratando siempre de tener buenas relaciones interpersonales.

8. Claro que si, y en muchas ocasiones hemos llegado a aclarar situaciones o pensamientos erroneos enbase a derechos o procedimientos.

9. La concientización. bajo una breve explicación y que ellos sean capaz de comprender y reflexionar.

10. Esto pasa bastante ya que todos los pasientes siempre quieren una prioridad, y claro siempre se les apoya y se trata de comprender y aguilar su caso.

11. Siempre valorar y daile importancia a cada caso hace que el pasiente se sienta satisfecho y aunque en ocasiones la solucion no esté en nuestras manos.

12. El saber escuchar y comprender su situación, valorando sus emosiones c inquietud con respecto a su caso.

13. Todo el tiempo, la falta de comunicación y empatia es el principal causante de quejas y molestias por parte de los pasientes.

14. Es mi principal herramienta para comprender el mensaje, la situacion y hací dar un asesoramiento.

15. La expresion corporal, que se manifiesta atraves de gestos, posturas, y si la persona es muy comunicativa te lo dirá.

16. Es algo notorio

17. ???

18. ....

19. En definitiva la empatia, ya que nuestra población son personas enfermas en su mayoría y unas con enfermedades terminales.



¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!