UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

**[](http://www.ues.edu.sv/academia/sistema_bibliotecario/index.htm)**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

**PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador, 2010)**

PRESENTADO POR

MULATO SORIANO, FLOR DE MARIA MS 04049

PLEITEZ LÓPEZ, ARIANA ALEYDI PL02017

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADAS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL**

Maestro Oscar Armando Aguilar Quintanilla DOCENTE DIRECTOR

Maestra María Del Carmen Escobar Cornejo COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

31 DE MARZO DE 2011

CIUDAD UNIVERSITARIA SAN SALVADOR, EL SALVADOR

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

Ingeniero Rufino Antonio Quezada Sánchez

RECTOR

Arquitecto Miguel Ángel Pérez Ramos

VICE- RECTOR ACADEMICO

Licenciado Oscar Noé Navarrete Romero

VICE- RECTOR ADMINISTRATIVO

Licenciado Douglas Vladimir Alfaro Chávez

SECRETARIO GENERAL

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

Licenciado José Raymundo Calderón Morán

DECANO

Doctor Carlos Roberto Paz Manzano

VICE DECANO

Maestro Julio Cesar Grande

SECRETARIO

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

Maestro Rafael Mauricio Paz Narváez

DIRECTOR

Maestra María del Carmen Escobar Cornejo

COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACION

Maestro Oscar Armando Aguilar Quintanilla

DOCENTE DIRECTOR

**INDICE GENERAL**

**PAGINAS**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR……....... ii

AGRADECIMIENTOS……………………………………………………. vi

PRESENTACIÓN………………………………………………………….. viii

INTRODUCCIÓN…………………………………………………………. xii

**PRIMERA PARTE**

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN

“PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACION PROFESIONAL, INSTITUTO

SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS DE

LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador 2010)”…………..…..14

CAPITULOS

**1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD……………………………………………………… 15**

1.1 ANTECEDENTES DE LA FUNCIÓN DEL

TRABAJO SOCIAL………………………………………………… 16

1.2 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL SOBRE EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL……………………………. 17

1.3 LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SUS

DESAFIOS…………………………………………………………. 19

1.4 INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y NO

GUBERNAMENTALES QUE PRESTAN SERVICIOS

DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………………………. 20

**2. EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO**

**DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI………………. 23**

2.1 EL TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL……………………………. 24

2.2 FUNCIONES Y METODOLÓGIA DE INTERVENCIÓN

DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL

CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL……………… 26

2.3 NECESIDADES PRESENTADAS POR USUARIOS EN

EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL

ISRI……………………………………………………………….. 29

2.4 INSTRUMENTOS DE REGISTRO ÚTILIZADOS POR LA

PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL………………...…...... 30

2.5 COMPARACIÓN DE LOS USUARIOS/AS DEL CRP Y EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL………….…………… 31

**3. METODOLÓGIA Y HALLAZGOS DE LA**

**INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI**………………………………………….. 34

3.1 METODOLÓGIA APLICADA EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN………………………………………………… 35

3.2 HALLAZGOS RELAVANTES EN EL OBJETO DE ESTUDIO……………………………………………….............. … 37

3.3 CONSIDERACIONES ENTORNO A LOS RESULTADOS

SEGÚN PERSPECTIVAS DEL TRABAJADOR SOCIAL….……. 41

3.4 CONCLUSIONES…………………………………….……………. 45

**4. PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA**

**INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL**

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**……………… 48

PRESENTACIÓN………………………………………………..…….. 51

4.1 JUSTIFICACIÓN…………………………….……………........... 53

4.2 OBJETIVOS………………………………………………………. 54

4.3 PROPUESTA METODOLÓGICA ALTERNATIVA PARA

UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EL ÁREA DE TRABAJO

SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN

PROFESIONAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS……………….………….. 55

4.4 ÁMBITOS DE APLICACIÓN…………………………..……….. 59

4.5 MOMENTOS Y FASES DE LA INTERVENCIÓN DE LA

TRABAJADORA SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………..……………….. 60

* 1. PROPUESTA DE INSTRUMENTOS DE CONTROL Y

SISTEMATIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD

DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL, ISRI...…………………… 64

* 1. RESULTADOS ESPERADOS CON LA APLICACIÓN DE

LA PROPUESTA METODOLÓGICA…………………………… 64

ANEXOS…………………………………………………………………. 65

1. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA INFORMANTES

CLAVES…………………………………………………………....... 66

1. ENTREVISTAS A ESTUDIANTES DEL

CENTRO DE REHABILITACIÓN

PROFESIONAL……………………………………………………... 71

1. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A PADRE DE USUARIO DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL……..….. 82
2. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD A TRABAJADORA SOCIAL DE LA FUNDACIÓN TELETON PRO REHABILITACIÓN (FUNTER)……...……………………............... 85
3. PROPUESTA DE INSTRUMENTOS DE CONTROL Y SISTEMATIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL………………………………………………….. 89

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…………………….……………….. 96

**SEGUNDA PARTE:**

DOCUMENTOS DE PLANIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN

EN PROCESO DE GRADO………..………………………………...…... 98

1. PLAN DE TRABAJO EN PROCESO DE GRADO - 2010…………... 99

1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: ATENCIÓN A LOS

USUARIOS POR TRABAJADORAS SOCIAL EN EL CENTRO

DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO

SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS

ISRI DE LA COLONIA NICARAGUA (San Salvador 2010)………… 113

1. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN :

PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO

SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS

DE LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador, 2010 .......... 125

**AGRADECIMIENTOS**

**A Dios todo poderoso,** por ser mi mejor amigo en todos los momentos de mi vida, porque gracias a Él tuve la suficiente fortaleza, paciencia y nunca perdí la esperanza que todo lo grande bien de Él. Por llenarme todos los días de mi vida de su presencia, por contar con Su amor cada vez que lo necesite y por darme todo lo que tengo y lo que soy.

**A mi Familia,** a mi papá porque siempre estuvo guardando mis espaldas para que siempre estuviera bien, a mi mamita linda por que ha sido mi modelo de fortaleza y sabiduría, por todo su amor y comprensión, por sus consejos, por ser mi amiga y mi guía en esta vida. ¡Gracias por ser mi familia!

**A mis amigos,** a todas esas personitas que acompañaron el transcurso de mi carrera universitaria que fueron como angelitos en los buenos y malos momentos. Gracias por qué no hubiera podido elegirlos mejor, porque a pesar de no ser perfectos fueron los seres más ideales que estuvieron en el momento indicado. En especial a mi grupo de compañeras y amigas que estuvimos juntas durante los cinco años, Daisy, Esme, Ariana. Todos los desvelos, risas, enojos y sueños hoy se concretan en una realidad. Mención especial a mi compañera de trabajo de graduación Ariana, porque fuimos la fórmula perfecta para el complemento ideal. A mis amigas, Edith Córdova y Claudia Aracely porque siempre estuvieron cuando más las necesite, por sus consejos y por ser como son, NUNCA CAMBIEN. A todas esas personas que están en mi corazón, mil gracias.

**A mis Maestros y Maestras,** que a lo largo de mi formación académica me orientaron. Y me nutrieron de esos valiosos conocimientos y han ayudado a formarme como profesional en Trabajo Social, agradecimientos especiales al Maestro Oscar Armando Aguilar, por guiarnos en esta etapa de formación. Gracias a todos y todas porque me enseñaron a amar mi carrera, fortalecer mi vocación y nunca renunciar ante las dificultades.

**Br. Flor de Maria Mulato Soriano**

**AGRADECIMIENTOS**

**A Dios todo poderoso,** Por ser mi eterno compañero en todos los momentos de mi vida. Por darme sabiduría, fuerza y paciencia para llegar hasta esta etapa, gracias Jesús por poner en mi camino a personas especiales que han hecho la carga más fácil en mi vida.

**A mis Padres** Miguel y Silvia, papá gracias por creer en mí siempre y darme ánimos para no rendirme nunca, por ser la parte fuerte, valiente y visionaria de mi vida. A mi mamá por su amor, paciencia y apoyo en todas las decisiones. Gracias por creer en mí y por ser juntos el mejor ejemplo del amor a Jesús, por inspirarme y motivarme cada día a ser una mejor persona y dejar una huella en la vida de las personas que me rodean. Mis sobrinos/a, gracias por ser parte de este logro.

**A mi Hijo y mi Esposo,** AGerardo por ser mi inspiración, por tener la habilidad de saber esperar, por su cariño y por ser mi pequeño acompañante en mis momentos de soledad, gracias por llenar siempre el vacío de mi corazón te amo hijo. A Daniel por su comprensión, ayuda y apoyo en todas mis decisiones por estar siempre a mi lado, amarme, cuidarme y respetarme incondicionalmente TE AMO.

**A mis Hermanos/a,** Cristian, Denis y Yessy por ser los mejores hermanos del mundo.

**A personas especiales,** que son parte de este triunfo mi amiga Roxy que siempre creyó en mí, mi amiga Nuria que siempre estaba en el momento indicado, mis amigas Daisy y Esme por estar conmigo en momentos especiales, mi compañera de investigación FLOR, con la cual soñamos juntas este momento y planeamos llegar hasta qui, gracias por permitirme ser parte de este éxito y disfrutarlo juntas.

**A mis Maestros y Maestras,** los cuales han sido claves al brindarme conocimientos que me han ayudado a formarme y amar el Trabajo Social. Agradecimientos especiales al Maestro Oscar Aguilar, por guiarnos en este proceso y motivarnos a ser mejores Profesionales.

**Br. Ariana Aleydi Pleitez Lopez**

**PRESENTACIÓN**

La Facultad de Ciencias y Humanidades, a través de la Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales” tiene como objetivos fundamentales la formación integral de profesionales en las diferentes disciplinas humanísticas los cuales a través de los diferentes procesos de investigación logran entrar en contacto con la realidad que viven los diferentes sectores de la sociedad salvadoreña, es de esta manera que se logra interpretar el rol que desempeña las y los profesionales en Trabajo Social en el área de la rehabilitación profesional de personas con discapacidad.

En El Salvador dentro del seno de muchas familias que poseen miembros con algún tipo de discapacidad ya sea de nacimiento o como resultado de accidentes laborales o seculares. La vida cambia para estas personas y su grupo familiar y la sociedad salvadoreña han contribuido a que la discriminación para este sector de la población se incremente día a día. El proceso de formación integral de la profesión de Trabajo Social permite que la familia sea vista como una unidad, que no puede estar aislado del resto de subsistemas que complementan el pleno equilibrio del ser humano.

La carrera de Trabajo Social se enmarca dentro de la disciplina de las Ciencias Sociales y es esencialmente humanista, porque su razón de ser es, precisamente, el ser humano en su multidimensionalidad histórico — social, convirtiéndose así en el sujeto — objeto de intervención profesional.

El propósito de la carrera estriba en contribuir a desarrollar en las personas, grupos comunidades y sectores sociales, potencialidades e iniciativas que posibiliten la construcción de opciones y alternativas que promuevan la transformación de su realidad.

Dentro de su perfil profesional posee habilidades como:

Podrá planificar, ejecutar, administrar, evaluar y monitorear operaciones institucionales en los distintos niveles de intervención profesional. Desarrollará procesos educativos con la población para que haga un mejor uso de los servicios y recursos y convertirse en protagonista de ese proceso.

Desarrollará procesos de promoción, facilitación, organización, movilización y concientización con la población usuaria, atendiendo necesidades inmediatas (asistencia) y mediatas, que implica realizar acciones para contribuir al desarrollo social. Analizará e interpretará los procesos de la realidad, utilizando todas las categorías necesarias para su comprobación.

Actualmente en nuestro país algunas de las instituciones que trabajan en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad son: Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada (CERPROFA), Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, Fundación Teletón Pro Rehabilitación, FUNTER y el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI).

El presente documento contiene el INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN lo que da cumplimiento al “Reglamento General de Procesos de Graduación de la Universidad de El Salvador”, el cual enuncia que el proceso de investigación tendrá dos etapas básicas:

**Primera Etapa**: Documento de Planificación, el cual consiste en el diseño del Plan de Trabajo, Diagnóstico Situacional de la problemática a investigar y Protocolo de Investigación. Como un primer momento se seleccionó el tema de investigación así como también se elaboro un perfil de tema el cual se especificaba que tipo de investigación se llevaría a cabo en el proceso. En los documentos antes mencionados se describe de forma sistemática el método de trabajo a utilizar, se definieron los diferentes parámetros de trabajo como: objetivos generales y específicos, políticas, recursos sistemas de evaluación y control entre otros puntos que se detallan en el Plan de Trabajo en la segunda parte del presente informe.

Así también se elaboró un Diagnóstico Situacional que permitió identificar aquellas situaciones que enfrentan el profesional de Trabajo Social en el área de la rehabilitación profesional con personas con discapacidad. En el protocolo de investigación, se delimitaron las acciones y estrategias a seguir durante el proceso de investigación, se describen las metas y actividades para la recogida de datos los que están orientados con el Método Cualitativo de Tipo Inductivo que desarrollado bajo los planteamientos y criterios del autor José Ruiz Olabuenaga en el libro “La descodificación de la vida cotidiana…” el cual se utilizo como referente para el proceso de análisis de contenido mediante enfoques previamente seleccionados para un mejor planteamiento de las ideas que se recolectaron en el proceso investigativo, así también para visualizar de manera amplia y precisa la realidad de los sujetos claves de la investigación.

En un segundo momento de esta primera etapa se realizo la Ejecución de dicha planificación, la que consistió en su gran mayoría de trabajo de campo, aplicando técnicas previamente ya planificadas como: entrevistas en profundidad y observación no participante para una mejor recopilación, análisis e interpretación de la vida cotidiana de los actores claves.

En la **Segunda Etapa**, la cual consistió en la elaboración del Presente Informe Final de Investigación, en el cual se ha plasmado los resultados de la investigación el que ha sido denominado **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador, 2010),** dicho informe consta de cuatro capítulos en los que se desarrolla todo el proceso investigativo, cuyo objetivo es Interpretar el rol que desempeña el Profesional de Trabajado Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral y económico de la sociedad Salvadoreña de los usuarios del área profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI).

Los hallazgos y propuesta académica que se presentaron como resultado del proceso de investigación fueron expuestos frente a las diferentes autoridades de la Escuela de Ciencias Sociales, estudiantes e invitados especiales. El presente informe final ha sido posible gracias a la colaboración de instituciones, personas expertas en el tema, a quienes expresamos nuestros más sinceros agradecimientos.

**INTRODUCCIÓN**

El papel del Trabajador Social en las instituciones publicas y privadas ha sido objetivo de impulso de promoción humana. Es por ello que el presente trabajo de investigación se ha retomado la temática de dicho papel en el campo de la rehabilitación profesional, tomando como punto de partida el Centro de Rehabilitación Profesional en el Instituto Salvadoreño de Rehabilitacion de Invalidos. El informe final de resultados ha sido elaborado con el objetivo de presentar los resultados que se obtuvieron tras el desarrollo del proceso de investigación. El retomar la problemática de la falta de una metodología específica para la intervención del Trabajador Social ha sido de relevancia ya que dicha situacion imposibilita el logro de una intervención de manera eficiente y eficaz. La investigación se llevó a cabo mediante la participación directa de Trabajadores Sociales que intervienen en este área, como es, la Reabilitación Profesional para obtener resultados más subtanciales de los efectos que la problemática tiene en las acciones que realiza.

Dicho documento esta conformado por cuatro capitulos los cuales describen de forma integrada el papel que desempeña el profesional de Trabajo Social en la intervención con usuarios que demandan el servicio de rehabilitacion profesional.

En el Capítulo No.1 CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD se describe de forma general los diferentes procesos en los que el Trabajo Social ha desempeñado su labor a travéz de la historia desde su nacimiento hasta llegar al punto que nos compete, la Rehabilitacion Profesional.

Posteriormente en el Capítulo No.2 PAPEL DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI Aquí se caracteriza el rol del profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional con personas con discapacidad así como lo que los usuarios viven en dicha atención. De la misma forma la función que se desarrolla dentro de los equipos multidisciplinarios existentes en las instituciones. Algunos elementos a considerar en este capítulo serán la metodología, las técnicas, instrumentos y las diferentes situaciones problemáticas que se atienden.

Así mismo en el capítulo No.3 METODOLOGÍA Y HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL ISRI, se interpreta la información obtenida a través de la investigación en la cual se toma en cuenta las vivencias de los usuarios y de los profesionales en Trabajo Social, así mismo se vincula con la observación.

En el capítulo No.4 PROPUESTAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL. Este apartado se elaboró con la información obtenida en el proceso de investigación, se plantea una metodología más aplicada a la atención de los usuarios del centro.

PRIMERA PARTE INFORME FINAL DE PROCESO DE INVESTIGACIÓN

PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador, 2010)



Fuente: Fotografía tomada por Ariana Aleydi Pleitez, Centro de Rehabilitación Profesional, Visita Institucional, 20 de Agosto 2010.

CAPÍTULO Nº 1

CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1.1 ANTECEDENTES DE LA FUNCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

1.2 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL SOBRE EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL

1.3 LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SUS DESAFIOS

1.4 INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y NO

GUBERNAMENTALES QUE PRESTAN SERVICIOS DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL

**CAPITULO Nº 1**

**CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

1.1 ANTECEDENTES DE LA FUNCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

El Trabajo Social tiene sus orígenes en ideales humanitarios, filosóficos, religiosos y democráticos. Su praxis interviene en las necesidades humanas que surgen de la interrelación personal y social. Es por ello que “Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan en su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son esenciales en el trabajo social”[[1]](#footnote-1)

Entendemos la intervención social en el campo de las personas con discapacidad con un enfoque interdisciplinar, en el que el Trabajador Social forma parte del equipo de apoyo (psicólogo, pedagogo, abogado), junto a los profesionales de intervención directa (estimuladores, logopedas, fisioterapeutas, maestros, educadores, cuidadores). Esto hace necesario definir las tareas de cada profesional con el fin de no duplicar la acción o confundir al usuario con información contradictoria.

Las acciones que el Trabajador Social realiza así como los objetivos que pretende conseguir en sus intervenciones, vienen condicionadas entre otros factores por las características de la institución (pública o privada), desde la que realiza su labor profesional y las características específicas de las personas que es el objeto de intervención (grado de discapacidad, edad, etc.)

Todo aquello requiere la dirección del trabajo en tres direcciones Nivel político institucional: en la promoción y búsqueda de recursos: nivel social o comunitario: para que las personas con discapacidad sean aceptadas como iguales a pesar de sus diferencias, nivel individual y familiar: implicando a ambos en la resolución de problemas[[2]](#footnote-2).

La intervención de Trabajo Social es de vital importancia porque es el primer contacto de la familia con los Servicios Sociales especializados, en una institución pública, como son los centros de Educación Especial que atienden a jóvenes; en esta etapa la cual es importante en la vida de las personas con discapacidad, ya que condicionara notablemente su vida adulta la decisión que esta impulse.

1.2 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL SOBRE EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL

Al referirse a la Rehabilitación Profesional y a todos los elementos que se integran en torno al tema se puede decir que estos tienen injerencia en el proceso rehabilitativo, es por ello que se han retomado una serie de términos básicos que están intrínsecamente relacionados para poder comprender el contexto que rodea la Rehabilitación Profesional viéndola de una forma integradora.

Cuadro Nº 1

TABLA DE CONCEPTOS RELACIONADOS AL TEMA DE INVESTIGACIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| CONCEPTO | DEFINICIÒN |
| **Usuarios con discapacidad** | Se dice que una persona tiene una discapacidad si ésta encuentra alguna dificultad o imposibilidad para realizar una o más actividades de la vida cotidiana. |
| **Rehabilitación de Inválidos** | Es un proceso en el que el uso combinado y coordinado de medidas médicas, sociales, educativas y vocacionales ayuda a los individuos discapacitados a alcanzar los más altos niveles funcionales posibles y a integrarse a la sociedad |
| **Rehabilitación Integral** | La rehabilitación integral permite al trabajador integrarse paulatinamente a la vida productiva. El sistema de Rehabilitación o Habilitación integral desarrolla su proceso a través de tres etapas: funcional, profesional y adaptación laboral |
| **Rehabilitación Laboral en el Centro de Rehabilitación Profesional** | La última etapa de un proceso continuo y coordinado de acciones de adaptación y  readaptación  que tiene como finalidad la orientación, capacitación, formación, y ubicación  profesional de personas discapacitadas para que puedan obtener y conservar un empleo adecuado |
| **Colocación laboral en el Centro de Rehabilitación Profesional** | Ayuda en la búsqueda de la incorporación a un puesto laboral de acorde a las capacidades y habilidades del usuario/a, ayuda a encontrar ofertas de trabajo, llenar solicitudes, elaborar su currículum o practicar y conseguir entrevistas de trabajo. Además, de poder ayudarle a enfrentarse a los problemas por discapacidad en el trabajo, adaptarse a su nuevo trabajo y estilo de vida, saber qué decir sobre su discapacidad a los entrevistadores, empleadores y compañeros, negociar con un empleador algunos cambios en sus obligaciones laborales, modificaciones en el lugar de trabajo o adquisición de dispositivos necesarios a causa de su discapacidad. |
| **Trabajo Social** | Interviene en las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es la de facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y la prevención de las disfunciones. El Trabajo Social profesional está enfocado a la solución de problemas y al cambio. Por ello, los trabajadores sociales son agentes de cambio en la sociedad y en las vidas de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teoría y práctica interrelacionados entre sí. |
| **Intervención en Trabajo Social** | La intervención en trabajo social, se puede entender como una forma de acción social, consciente y deliberada, que se realiza de manera expresa, integra supuestos ideológicos, políticos, filosóficos, con propuestas metodológicas |

Fuente: cuadro elaborado por alumnas egresadas de la carrera de licenciatura en Trabajo Social

Ciclo I-II 2010

1.3 LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y SUS DESAFIOS

La rehabilitación profesional es vista como “un proceso continuo de adaptación y readaptación que comprende básicamente las etapas de orientación, formación profesional y colocación selectiva para que la persona con discapacidad se capacite y logre de esa forma integrarse o reintegrarse a la vida socio productiva”[[3]](#footnote-3).

La definición de discapacidad en el área de la Rehabilitación profesional trata de subrayar los efectos evitables y corregibles de la misma. De hecho, se pretende eliminar a través de medidas de rehabilitación y políticas de mercado de trabajo activas, las desventajas profesionales relacionadas con la discapacidad. La integración profesional de las personas con discapacidad se fomenta mediante, la realización de medidas de acompañamiento en el área de la formación profesional y la adaptación del lugar de trabajo a las necesidades especiales de dichas personas. Una vez más, las prácticas varían enormemente de unos países a otros. La serie de prestaciones previstas abarca desde ayudas económicas relativamente bajas y de corta duración hasta medidas de rehabilitación profesional a más largo plazo.

La mayoría de los países conceden un valor relativamente elevado a la formación profesional de las personas discapacitadas más sin embargo en nuestro país no es la misma situación. Esta formación puede impartirse en centros ordinarios o especiales, dirigidos por organismos públicos o entidades privadas, así como en las propias empresas. La preferencia por una opción u otra varía según los países. En ocasiones, la formación profesional se lleva a cabo en un taller protegido, o se ofrece como formación en el puesto de trabajo reservada para un trabajador discapacitado. Teniendo en cuenta que las implicaciones económicas de estas medidas pueden ser considerables para el contribuyente, el acto de reconocimiento de una discapacidad tiene una amplia repercusión.

1.4 INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES QUE PRESTAN SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y MARCO LEGAL

A continuación se mencionaran algunas instituciones que han trabajado en la atención de personas con discapacidad física o mental y que presten el servicio de rehabilitación profesional.

1.4.1 Centro de Rehabilitación Profesional de la Fuerza Armada (CERPROFA)

1.4.2 Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado

1.4.3 Fundación Teletón Pro Rehabilitación, FUNTER

1.4.4 Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)

1.4.5 Hospital General “Dr. José Molina Martínez”

El Salvador reconoce en su Constitución, vigente a partir de 1982, que “el origen y fin de toda la actividad del estado es la persona humana (Art.1) y que es el Estado el garante de asegurar a todas y todos los habitantes el goce de la libertad la cultura, la salud, etc.; acorde con este postulado, la Carta Magna inmediatamente pasa a reconocer los derechos y garantías fundamentales inherentes de la persona (Título II), los cuales podrán ser ejercidos independientemente de sus circunstancias sociales, económicas, físicas o mentales”[[4]](#footnote-4). Lo que esto significa es que independientemente de la persona que se trate, para el ejercicio y defensa de estos derechos el individuo cuenta con el reconocimiento y seguridad del estado. Por lo tanto, el cumplimiento o el incumpliendo de este marco legal e institucional corresponde en principal al Estado así como al resto de la sociedad ya que son los encargados de promover y de hacer respetar dicho marco legislativo.

A continuación se presenta un listado de leyes, reglamentos y normativas nacionales e internacionales que rigen la protección de las personas con discapacidad:

**Tratados Internacionales suscritos y ratificados por el Gobierno de la República**

**Decreto de creación del CONAIPD Nº 111, de fecha 6 de diciembre de 1993.**

**Plan de Gobierno**: **“País Seguro”** (2004-2009)

**Política Nacional de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad** (Abril 2000)

**Plan de Acción de la Política Nacional de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad,** 2002

**Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Decreto N° 888** de fecha 24 de mayo de 2000

**Reglamento de Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. Decreto N° 99** de fecha 01 de Diciembre de 2000

**Normas Técnicas de Accesibilidad Urbanísticas, Arquitectónicas, Transporte y Comunicaciones, Decreto N° 31** de fecha 17 de febrero 2003

**Norma Técnica de Rehabilitación en Salud para las Personas con Discapacidad**, 2004

**Instructivo para la Inserción Laboral para Personas con Discapacidad, Octubre de** 2001

****

Fuente: Fotografía tomada por Flor de Maria Mulato Soriano, Centro de Rehabilitación Profesional, Visita Institucional, 20 de Agosto 2010.

**CAPITULO Nº 2**

**PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI**

2.1 EL TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

2.2 FUNCIONES Y METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

DEL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO

DE REHABILITACION PROFESIONAL

2.3 NECESIDADES PRESENTADAS POR USUARIOS EN EL

CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL ISRI

2.4 INSTRUMENTOS DE REGISTRO UTILIZADOS POR LA

PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

* 1. COMPARACIÓN DE LOS USUARIOS/AS DEL CRP Y EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL

**CAPITULO Nº 2**

**PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN**

**PROFESIONAL DEL ISRI**

2.1 EL TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

El primer contacto con el usuario se tiene a través de la unidad de Trabajo Social la que se encarga de realizar la primera entrevista que es vital para la realización de las diferentes fases del proceso, inicialmente no existía una unidad específica de Trabajo Social ya que los diferentes profesionales que laboraban en el Centro ejercían de forma empírica la labor del Trabajo social, realizando estudios socioeconómicos y visitas domiciliarias pero fue hasta en 1992, que se planteo la centralización de una unidad encargada de forma específica de Trabajo Social, pero hasta el año 2000 surge la Unidad de Trabajo Social con sus funciones especificas, en la actualidad esta cuenta con dos profesionales de Trabajo social las cuales tiene asignadas diferentes funciones, en diferentes momentos del proceso de inducción del usuario. Así lo afirma una de las informantes claves:

“…Inicialmente el profesional de Trabajo Social formaba parte del equipo multidisciplinario el cual se encargaba de tomar las decisiones en CRP de forma democrática mas ninguno de los profesionales miembros del equipo era profesional acreditado como Trabajador Social, esto fue en 1992, todos realizaban actividades que le competen al Trabajador Social, pero la Unidad de Trabajo Social como tal no existía. Cada uno de los miembros realizaban actividades de la profesión, ya fueran los psicólogos, educadores… cualquiera se hacía cargo de realizar la funciones de Trabajo Social según lo que necesitaban en ese momento ya sean estudios socioeconómicos, atención de casos, visitas domiciliares, etc. Todo esto realizado de forma empírica ya que ninguno tenía formatos o técnicas apropiadas para poder llevar a cabo dichas actividades. Fue hasta el año 2000 que fue por gestión mía que propuse la creación de una unidad especializada en Trabajo Social, es así tras varias platicas realizadas con la directora del Centro de aquel entonces fue que aprobaron mi propuestas. Así fue como desde el año 2000 existe la Unidad de Trabajo Social de la cual yo soy la encargada desde entonces…”[[5]](#footnote-5) (Ver anexo 1)

En la última fase realiza su intervención la segunda profesional en Trabajo Social quien es la responsable de la colocación y seguimiento laboral de los usuario que ya se graduaron de los diferentes talleres y que han cumplido con los siguientes requisitos: que cuente con la mayoría de edad, que tenga independencia de los padres, que tenga libre movilidad y deseos o interés de trabajar. La intervención de esta profesional inicia desde el momento que entra en contacto con los usuarios en los diferentes talleres en los que ella es la encargada de dar algunas charlas tales como: elaboración de un Curriculum, como llenar una solicitud de empleo, presentación en una entrevista entre otros. Las actividades asignadas a la Profesional en este campo son las siguientes: promoción empresarial, inducción laboral y seguimiento. Como lo afirma la encargada de la Unidad de Colocación Laboral en una entrevista sobre las actividades que realiza:

“…Mayormente, promoción empresarial (visitas institucionales), inducción laboral, labor educativa, entrevistas con usuarios que más de orientación…” (Ver anexo 1-1)

Dentro de las metas por cumplir como requerimiento del Centro para la profesional están:

“…colocación de dos a tres usuarios al mes en el campo laboral, la visita a instituciones públicas y privadas tres veces por semana, para poder abrir el campo de inserción para los y las jóvenes del Centro. El seguimiento de los usuarios asignados en los diferentes lugares y la actualización de los expedientes de acuerdo al resultado obtenido...” (Ver anexo 1-1)

2.2. FUNCIÓNES Y METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL

Dentro de la Unidad de Trabajo Social es donde se desempeña la intervención directa de la Trabajadora Social con sus usuarios, dicha unidad tiene como objetivo principal el de informar y orientar a la familia del proceso que va a seguir su hijo/a en Centro de Rehabilitación Profesional, así como el de informar a la familia de la evolución de su hijo/a en el centro.

Así mismo, las funciones específicas a cargo de la Trabajadora Social son las siguientes:

**Visita Domiciliares:** la cual es una “Técnica privativa del Servicio Social que se aplica en el domicilio del usuario, a través de la entrevista y observación, con fines de diagnóstico e intervención y con el propósito de vincular el problema del cliente al sistema socio-familiar”[[6]](#footnote-6).

En la Unidad de Trabajo Social del Centro de Rehabilitación Profesional esta técnica es más una estrategia de abordaje cercano con el usuario y tiene como objetivos el obtener, verificar y ampliar información en el domicilio del cliente y estudiar y observar el ambiente social y familiar en que está inserto. Para con ello elaborar un perfil del usuario el cual servirá para su expediente clínico.

**Estudios Socioeconómicos:** El cual es un estudio de la ubicación de una persona en su contexto social y nivel económico. Se utiliza en el área hospitalaria, escolar (para otorgar becas), laboral (antecedentes sociales y calidad de vida de una persona), etc.  
Lo primero que se lleva a cabo es una entrevista inicial, a través de una solicitud en cualquiera de las áreas.   
Segundo, se concreta una cita para visitar en el domicilio, el formato va desde lo más general, datos personales, estudios, trabajo, con quien vive, quienes trabajan, cuanto aportan en la casa, propiedades e inversiones, salud y ámbito social (condiciones de higiene en el hogar), materiales de construcción, etc.  
el tercer paso es solicitar referencias personales a través de los datos que se hayan proporcionado o bien, con vecinos, relación interna, calidad de vida, relación con vecinos, etc.  
Por último, se compara la información previa (la de la solicitud), vrs. La observada y se elaboran unas conclusiones.

**Visitas Institucionales:** La cual es una estrategia que “permite un contacto permanente con otros profesionales e instituciones relacionadas con la atención de la familia para garantizar la asistencia o canalización de aquellas situaciones que exceden la competencia del profesional y/o la misión de la institución, pero que de alguna manera afectan el estado del usuario”[[7]](#footnote-7)

Para la intervención de la Trabajadora Social del Centro de Rehabilitación Profesional, la visita institucional es una herramienta que es utilizada para el acercamiento institucional y promoción de los servicios que presta el CRP así como el buscar espacios para la inserción laboral donde se pueda colocar a usuarios/as y fortalecer las relaciones sociales del Centro.

**Atención de Casos Individuales:** Esta función que desempeñaes muy vitalya que este se basa en uno de los procesos que desarrollan la personalidad del individuo por medio de la adaptación conscientemente efectuada, individuo a individuo, entre los hombres y su entorno social, cuyo objetivo primordial es el mantenimiento y el desarrollo de la personalidad. “Este es un método de intervención individualmente enfocado mediante el cual a través de un proceso de ayuda planificado y conscientemente dirigido, modifican o solucionan problemas y necesidades en el área de funcionamiento social de los seres humanos” [[8]](#footnote-8)

La unidad de Trabajo Social ejecuta esta función para intervenir en casos especiales dentro del centro, casos que ameriten un seguimiento próximo de la Trabajadora Social con la familia del usuario. Esta función es llevada a cabo conjuntamente con el equipo multidisciplinario.

Así también, otras funciones paralelas al trabajo social que se llevan a cabo en la unidad son: Control de Asistencia de Alumnos, charlas educativas, elaborar referencias y constancias, programar citas para psicología. Como lo menciona en una entrevista

“…El proceso que llevo a cabo en la atención de los usuarios es hacer una entrevista inicial, aquí se le da a conocer los requisitos a los usuarios para poder entrar al centro y los diferentes talleres con los que contamos y también hago la referencia para la evaluación psicológica (BALPA), también lleno un informe social en el que se elabora el expediente de cada alumno, también realizo visitas domiciliarias las cuales se realizan por diferentes circunstancias: por inasistencia, por problemas conductuales o por problemas familiares. Atiendo casos breves y continuados dependiendo de la necesidad…” (Ver anexo 1)

2.2.1 Metodos de intervención de la profesional de trabajo social

Se dice que el método es *la vía para llegar a la meta,* sin embargo tras la investigación desarrollada en la Unidad de Trabajo Social del Centro de Rehabilitación Profesional las profesionales expresaron no hacer uso de una metodología específica para la intervención con los usuarios. Si no más bien solo hacen práctica de algunas técnicas de Trabajo Social. “…Ummmm..., la Metodología que utilizamos (piensa por un momento la Trabajadora Social) pues la verdad no utilizamos ninguna Metodología, por que las actividades son muy simples no se necesita profundizar con ningún Método…” (Ver anexo 1) “….No necesita ser uno en específico. Solo tener la capacidad de poder manejar el cargo…” (Ver anexo 1-1)

Así mismo, con el estudio realizado se encontró que posiblemente apliquen una de las metodologías más básicas de trabajo social el cual se basa en el Modelo Clínico- Normativo dicho modelo ve al Trabajador Social como un asesor profesional que ayuda a evaluar y solucionar los problemas relacionados con situaciones personales, familiares o sociales. Este es considerado como miembro fundamental del equipo multidisciplinario de rehabilitación que contribuye a proporcionar apoyo para los pacientes y sus familias, coordina los planes para el alta y las prestaciones de los seguros y ayuda con los problemas económicos y los conflictos familiares.

2.3 NECESIDADES PRESENTADAS POR USUARIOS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL ISRI

El Centro de Rehabilitacion Profesional, presta servicios de formacion a los usuarios/as los cuales a través de los diferentes talleres vocacionales y durante el proceso que se lleva a cabo, estos presentan algunas necesidades de diferente indola lo que afecta su proceso educativo y que en muchas ocaciones este tipo de necesidades tiene como efecto el ausentismo o en elgunos casos el retiro definitivo del Centro de Rehabilitacion Profesional. A continuación se mencionan algunas de las principales necesidades presentadas por los/as usuarios/as del Centro:

“…No hay suficiente tiempo para prácticar dentro de los talleres…” (ver anexo 2)[[9]](#footnote-9)

“…No contar con internet en el taller de computacion…”(ver anexo 2[[10]](#footnote-10))

“…No le dan mantenieminto a las maquinas de conrte y confeccion…” (ver anexo 2 )[[11]](#footnote-11)

“...La falta de seguimiento por parte de la Trabajadora Social de colocacion…” (ver anexo 2)[[12]](#footnote-12)

“…Falta de recursos materiales en los talleres…” (ver anexo 2.1)[[13]](#footnote-13)

“…implementar mas practica para lograr una inserción laboral exitosa…” (ver anexo 2)[[14]](#footnote-14)

“…desconozco lo que hace la trabajadora social en mi caso…” (ver anexo 2.1)[[15]](#footnote-15)

“…mas talleres como, zapatería y mecánica…”[[16]](#footnote-16) (ver anexo 2.2)[[17]](#footnote-17)

2.4 INSTRUMENTOS DE REGISTRO UTILIZADOS POR LA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Un elemento crucial en la proceso de intervención es el uso de Instrumentos de Registro y Control de la Realidad los cuales se constituyen en una “unidad básica de la actuación profesional y es el primer eslabón de la reedificación teórica de la intervención, donde se plasman diferentes opciones paradigmáticas”. Esto quiere decir que muestra aspectos de la práctica profesional, práctica que se inserta en un contexto socio- histórico y político cambiante en el cual operan instituciones, que plantean líneas de acción en las cuales los profesionales son incluidos.

Las modalidades de documentar y comunicar la intervención las disciplinas son diversas, entre ellas se deben plasmar:

2.4.1 Los hechos sociales se expresan a través del lenguaje escrito: gráficos, imágenes, medios audiovisuales.

2.4.2 Se superpone con la cotidianeidad y requiere repensar y resignificar la realidad.

2.4.3 No encasilla la realidad, evita los estereotipos y permite dar respuestas a demandas y problemas cambiantes.

El registro es una herramienta que tiene por objetivos el captar de manera oportuna y precisa los hechos que acontecen en la vida cotidiana de los usuarios/as ya que cada hecho es único e irrepetible, la ausencia del registro somete a olvido cuestiones de interés científico, además impide reedificar actos y escenarios en ausencia de los actores sociales individuales o colectivos intervinientes. Esto permite trascender los aspectos subjetivos en objetivos así para llevar a cabo un diagnóstico certero y comprobable.

La Unidad de Trabajo Social hace uso de diferentes instrumentos de registro como lo son: informes mensuales, tabulador de actividades, plan de trabajo, cuadernos diarios, expedientes clínicos e informes sociales. Con ello plasma actividades o técnicas tales como observaciones, entrevistas, gestiones, visitas institucionales y/o domiciliarias, reuniones grupales, plenarias, asambleas, actividades, tareas y acciones realizadas diariamente, esto según la entrevista realizada a la informante clave

“…Yo dentro de los instrumentos q utilizo están un cuaderno diario, los informes mensuales, el tabuladores de cuatro actividades, un plan de trabajo, expediente clínico o informe social y la ficha de referencia, la que utilizo al momento de remitir a un alumno a otro tipo de atención fuera de la institución…” (Ver anexo 1)

Los momentos en que se hace uso de los instrumentos son en el transcurso de los hechos y/o procesos o posterior a ellos para recuperar y aprender a ser selectiva la memoria. Así también debe existir acuerdo previo para registrar junto a los actores con los cuales se trabaja, es una responsabilidad ética.

2.5 COMPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACION PROFESIONAL DEL ISRI Y FUNTER

Para enriquecer el contenido del informe de investigación, se consultó un sujeto colateral con el objetivo de fortalecer la temática que se ha investigado. Se colectó información sobre la intervención que lleva a cabo la Trabajadora Social de FUNTER con lo que fue posible elaborar un cuadro comparativo acerca de tres elementos claves sobre dicha intervención.

Cuadro N° 2

ELEMENTOS CLAVES DE LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS** | **CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL** | **FUNDACIÓN PRO REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS (FUNTER)** |
| **METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL** | “…Ummmm..., la Metodología que utilizamos (piensa por un momento la Trabajadora Social) pues la verdad no utilizamos ninguna Metodología, por que las actividades son muy simples no se necesita profundizar con ningún Método…” (Ver anexo 1) “….No necesita ser uno en específico. Solo tener la capacidad de poder manejar el cargo…” (Ver anexo 1-1) | “…de intervención directamente como intervención no, nosotros realizamos una entrevista ya está establecido que el trabajo nuestro es una entrevista hay ya un instrumento elaborado…” (Ver anexo 4) |
| **FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN REHABILITACIÓN PROFESIONAL** | “…El proceso que llevo a cabo en la atención de los usuarios es hacer una entrevista inicial, aquí se le da a conocer los requisitos a los usuarios para poder entrar al centro y los diferentes talleres con los que contamos y también hago la referencia para la evaluación psicológica (BALPA), también lleno un informe social en el que se elabora el expediente de cada alumno, también realizo visitas domiciliarias las cuales se realizan por diferentes circunstancias: por inasistencia, por problemas conductuales o por problemas familiares. Atiendo casos breves y continuados dependiendo de la necesidad…” (Ver anexo 1) | “…aquí se desempeña la función de educador, que es mucho porque se dan muchas charlas porque hay cosas de hábitos y patrones que nada mas con educación se pueden ir como tratando de mejorar…” (Ver anexo 4) |
| **INSTRUMENTOS DE CONTROL Y REGISTRO EN REHABILITACIÓN PROFESIONAL** | “…Yo dentro de los instrumentos q utilizo están un cuaderno diario, los informes mensuales, el tabuladores de cuatro actividades, un plan de trabajo, expediente clínico o informe social y la ficha de referencia, la que utilizo al momento de remitir a un alumno a otro tipo de atención fuera de la institución…” (Ver anexo 1) | “…tenemos un sistema para control y registro…” (software institucional) (Ver anexo 4) |

**Fuente:** Elaboración propia en base a entrevistas realizadas a Informantes Claves de CRP e Informante Colateral de FUNTER, Agosto y Septiembre de 2010.



Fuente: Fotografía tomada por Ariana Aleydi Pleitez, Centro de Rehabilitación Profesional, Visita Institucional, 20 de Agosto 2010.

**CAPÍTULO N° 3**

**METODOLOGÍA Y HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL ISRI**

3.1 METODOLOGÍA APLICADA EN LA PRESENTE

INVESTIGACIÓN

3.2 HALLAZGOS RELEVANTES EN EL OBJETO DE ESTUDIO

3.3 CONSIDERACIONES A LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN SEGÚN PERSPECTIVAS DEL/A TRABAJADOR/A SOCIAL

3.4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

**CAPÍTULO N° 3**

**METODOLOGÍA Y HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL ISRI**

3.1 METODOLOGÍA APLICADA EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

En el presente capitulo se ha realizado un análisis de los hallazgos donde se ha utilizado la **Metodología Inductiva de tipo Cualitativa** el cual ha sido el método utilizado como eje transversal en el desarrollo de la investigación realizada. Así mismo se hiso uso de técnicas para la recogida de datos como la Entrevista en Profundidad a Informantes Claves, se elaboraron instrumentos de control y registro de la realidad, tales como: La Guía de Observación Simple, Guía de Entrevista Enfocada, orientados a la identificación del rol del Trabajo Social con el fin de recopilar la información del fenómeno de estudio. Agregando a este la utilización del enfoque del **Interaccionismo Simbólico** como estrategia teórico metodológica, que permitió un acercamiento directo con los actores claves en el proceso de investigación facilitando la recogida de información permitiendo un análisis preciso del papel de la Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional y proporcionar una clara situación del contexto en el que se desenvuelve la Profesional. Lo que permitió captar de mejor manera la realidad cotidiana de los actores claves y los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional de forma certera y subjetiva tanto sus expresiones como su forma de pensar.

El **tiempo** en el que se llevo a cabo la investigación fue de once meses, de los cuales los tres primeros meses se emplearon para elaborar el Plan de Trabajo, Diagnóstico Situacional y Protocolo de Investigación, tres meses para realizar las entrevistas a los actores claves y al grupo focal de usuarios del CRP (Centro de Rehabilitación Profesional), los que se han realizado en diferentes momentos y escenarios, en total se realizaron cuatro entrevistas con los dos actores claves de la investigación, siete con el grupo focal de usuarios. También se realizó una sesión de entrevista con la Coordinadora de Trabajo Social de FUNTER (Fundación Pro Rehabilitación de Inválidos) lo que permitió realizar de forma sistémica un breve análisis del papel de ambas Profesionales en diferentes instituciones lo que permitió hacer posible la triangulación de datos. Finalizando con los últimos tres meses para la sistematización de la información obtenida elaborando el Informe Final.

Para la **ejecución de las entrevistas** se trazó como objetivo el indagar la intervención que realizan las Trabajadoras Sociales a nivel institucional y a nivel caso-familia, en este último examinando su actuación a nivel familiar, grupal y comunitario. El total de entrevistados fueron siete, los que actuaron como informantes en el proceso de la investigación y que se identifican como participantes directos del objeto de investigación.

En la **selección de las dos informantes claves** se utilizo el método Intencional, debido a que son las únicas dos Trabajadoras Sociales que desempeñan la profesión en la Centro de Rehabilitación Profesional fueron directamente seleccionadas para el proceso de investigación, el grupo focal de usuarios fue conformado por tres estudiantes de dos talleres diferentes los que fueron contactados por medio de las Trabajadoras Sociales de forma aleatoria.asi mismos se conto con la participación de un padre de familia. A los cuales se les informó que cada uno contaría con el derecho a mantenerse en el anonimato y a que su información seria tratada con la confidencialidad que se merece. Para el logro del establecimiento de las relaciones con los actores claves en la investigación se conto con la presentación inicial por parte del director interino del Centro de Rehabilitación Profesional, con el que previamente se había establecido el contacto a través de una visita a la institución, con el objetivo de socializar el contenido y el objetivo que enmarcaba la investigación. Siendo esta la primera fase en el proceso de inducción en la Institución, posteriormente se realizo la presentación con los actores claves del proceso lo que permitió poder tener acercamiento con el resto de informantes y obtener la disposición necesaria para investigación.

La temática que se investigó tenía como **objetivo principal** realizar una interpretación del papel que desempeña el profesional en Trabajo Social en la gestión de alternativas de trabajo y su ubicación en el correspondiente plano laboral y económico de la sociedad salvadoreña, dicha temática se considero ser de gran relevancia ya que se contribuyó al enriquecimiento de la formación del trabajador social en una área poco explorada por los Profesionales debido al desconocimiento del área de la Rehabilitación Profesional para personas con discapacidad, a través de esta investigación se formuló una propuestas que servirá para la futura intervención de profesionales en Trabajo Social en la red Publica Hospitalarias especialmente en el área de Rehabilitación Profesional y mejorara la calidad en la atención a un sector vulnerable de la población; que son las personas que nacieron o que en proceso de vida sufrieron un incidente que cambio su condición de vida con algún tipo de discapacidad. Así también para el Centro de Rehabilitación Profesional fue de suma importancia la investigación ya que se les permitió reconocer la importancia del profesional en Trabajo Social dentro del Centro, mejorar la calidad de atención y optimizar el servicio brindado a la población.

Para el logro de la realización de la presente investigación se contó con la colaboración de las autoridades del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación De Inválidos (ISRI) y del Centro de Rehabilitación Profesional para los que se requirió de documentación que respalda el proceso investigativo así como la presentación y acercamiento pertinente a los actores claves para un mejor desempeño de las entrevistas o de recogida de datos.

3.2 HALLAZGOS RELEVANTES EN EL OBJETO

Los diferentes resultados que han sido recolectados de la presente investigación realizada han sido tomados de las experiencias directas y percepciones que las profesionales en Trabajo Social han tenido según sus propias vivencias en la atención de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional.

A continuación se presentan los hallazgos obtenidos en base a las entrevistas de los objetos de estudios.

**Contar con una unidad específica de Trabajo Social:** La que le facilita al equipo multidisciplinario identificar los recursos limitantes y capacidades que cada uno de los usuarios posee; previo a la inducción de estos en los diferentes talleres.

**Contar con una Trabajadora Social en el área de colocación y seguimiento Laboral:** Este recurso permite que se cuente con un personal especializado en el área de promoción humana lo que permite sensibilizar de manera consciente y critica a las personas que solicitan los servicios para que cumplan normas relativas a la ley para la contratación de personas con discapacidad. Además, permite capacitar a los usuarios del Centro en diferentes áreas que los preparan para la colocación en un puesto de trabajo.

**Labor educativa que realiza las profesionales en Trabajo Social:** En la intervención que llevan a cabo, las Trabajadoras Sociales realizan una labor educativa con los usuarios/as de los diferentes talleres con los que desarrolla un proceso inductivo para que tanto las familias como el mismo usuario/a puedan introducirse de mejor manera en el CRP, así también de control para que cada usuario pueda apegarse a las normas de Centro y no se cometan faltas. Así mismo realizan breves capacitaciones para informar de mejor manera al usuario/a sobre el ambiente laboral de las diferentes empresas lo que permite preparar a los estudiantes al momento de la colocación en un puesto de trabajo.

**Falta de metodología a la práctica del Trabajo Social en el Centro de Rehabilitación Profesional:** Las profesionales de Trabajo Social no utilizan de forma generalizada referencias metodológicas concretas en sus procesos de intervención profesional, sustituyendo dicha carencia con procedimientos de experiencias adquiridas por el ensayo-error y la elección metodológica no científica. Esto complementado con el contexto que viven las profesionales (formación, demanda entre otras) condicionando en gran medida la posibilidad de aplicar los referentes teóricos necesitados con garantías razonables de éxito.

El adoptar un proceso metodológico como estrategia de intervención en la práctica de Trabajo Social se sabe que es una expresión dinámica de una secuencia que conduce al logro efectivo y eficiente de los objetivos planificados no solo como profesional sino como miembro de un equipo multidisciplinario.

Así mismo la falta de este se considera que tiene marcadas implicaciones en la intervención del Trabajador Social en lo que respecta al diagnóstico social, construcción del objeto, uso de técnicas de registro, uso de técnicas de inmersión y elaboración de un plan de tratamiento.

La falta de una metodología dificulta el seguimiento de los casos reportados en los diferentes talleres, lo que las limita a realizar una superficial intervención en los casos olvidando por momentos que los usuarios/as son el centro de la atención en la Institución; ya que las Profesionales se confinan a desarrollar funciones administrativas y paliativas en función de la población atendida, dejando a un lado la verdadera intervención de funciones netamente operativas de Trabajo Social.

Sumado a esto que la Unidad de Trabajo Social, cuenta con un limitado recurso en cuanto a lo que es el transporte para la movilización de las Profesionales en la atención de casos continuos y visitas institucionales. Falta de un expediente especifico de la intervención de Trabajo Social, en el cual se plasmen los avances en cada uno de las intervenciones sociales realizadas por la Profesional.

**Individualización de las funciones del Equipo Multidisciplinario:** El trabajo del equipo multidisciplinario se encuentra descoordinado en cuanto a la unificación e integración de acciones o actividades a realizarse para mejorar la atención de los usuarios del Centro. Esto no permite un mejor desenvolvimiento del equipo multidisciplinario como un ente sinérgico que planifica, ejecuta y evalúa estrategias de acción para optimizar la intervención con los usuarios/as.

Una tarea vital dentro del equipo multidisciplinario es el de clarificar los papeles de sus miembros en cuanto a los servicios que proporcionaran con respecto a su desempeño como integrantes eficaces y cooperativos del equipo. Es muy importante señalar que la inclusión de los padres a este equipo multidisciplinario seria de valor significativo ya que son ellos los educadores naturales quienes orientan y llenan de bagaje social y cultural a sus hijos e hijas. La falta de incorporación de los padres o cuidadores a las diferentes actividades programadas por el Centro limita la intervención del equipo multidisciplinario y los exime de responsabilidades en el proceso de Rehabilitación Profesional, ya que muchas de las actividades programadas desde la unidad de Trabajo Social, se limitan al trato directo ó indirecto con los/as usuarios, dejando de lado la integración de los subsistemas que intervienen en la vida de cada ser humano.

**Desconocimiento por parte de usuarios de las funciones de la Trabajadora Social en el CRP:** Este es uno de los principales efectos que ha tenido la falta de una metodología estratégica de la Unidad de Trabajo Social en la población usuaria del Centro. Tres de los cuatro usuarios entrevistados expresaron desconocer cuales eran las función que realizaba la Trabajadora Social y en especial dijeron desconocer sobre la unidad de colocación y por ende la función que desempeña en esa unidad la Trabajadora Social en cada uno de los casos, las/los usuarios se limitan a asociar a la Profesional con la persona que llena la ficha de matrícula en la Institución. Debido a la labor social que desempeñan dentro del Centro esto representa un obstáculo para el proceso educativo de los usuarios ya que como se sabe, el Trabajo Social promueve las habilidades y capacidades de las personas para un mejor desenvolvimiento en su entorno social. Debido al tipo de población atendida, se necesita aplicar un doble esfuerzo conjunto para propiciar un espacio donde los estudiantes se desenvuelvan adecuadamente y que sus cualidades puedan potenciarse.

**Invisibilización de las funciones de Trabajo Social en el Centro de Rehabilitación Profesional:** Dicha situación, ha sido un obstáculo importante en el desenvolvimiento de los profesionales en Trabajo Social ya que a esto se le abona la subutilización en otras funciones que no corresponden a la profesión lo que perjudica el desenvolvimiento en la intervención de los usuarios/as ya que este deja a un lado su enfoque de la atención de los usuarios/as por llevar a cabo otras actividades. Para que se lleve un proceso de Rehabilitación Profesional pleno, se deben promover y realiza un conjunto de actuaciones médicas, psicológicas, físicas y sociales. Cada una de las disciplinas que intervienen en el proceso de rehabilitación profesional debe funcionar de forma integral y equilibrada donde cada profesional favorezca la atención que se le brinda al usuario con sus aportes. No se deben de minimizar, subutilizar, ocultar o menospreciar cada uno de los aportes que los profesionales realizan ya que todos son vitales, además, todos intervienen de forma continua en el proceso de rehabilitación y no solo momentáneamente. Cada profesional siembra en los usuarios/as esperanzas realistas que le permitan ir avanzando paso a paso en su rehabilitación y de esta forma alcanzar en la medida de las posibilidades del usuario el auto cuido personal. Para llegar a esta meta es importante el aporte de todos los profesionales intervinientes, los que de ninguna manera deben ser vistos de forma aislada.

La falta de un empoderamiento por parte de las Profesionales les ha limitado a mantenerse al margen de muchas situaciones acomodándose rutinariamente a la realización de actividades previamente programadas sin poder incidir en cambios sustanciales en beneficio de las/os usuarios, abonando a mantener la invisibilización, no auto permitiéndose retomar niveles de intervención propios de Trabajo Social.

3.3 CONSIDERACIONES EN TORNO A LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN SEGÚN PERSPECTIVAS DEL TRABAJADOR SOCIAL

Los hallazgos obtenidos permitieron visibilizar la situación del papel que desempeña la profesión de Trabajo Social en cuanto a la Rehabilitación Profesional respecta, en primer lugar es necesario definir que es rehabilitación profesional el cual es “un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencias alcance un nivel físico, mental y social optimo, proporcionándole así los medios para modificar su propia vida“[[18]](#footnote-18). Es importante destacar en este concepto que se requiere establecer e identificar prioridades de acción, definir metas a alcanzar y posibilitar el seguimiento.

Desde la perspectiva de rehabilitación profesional y Trabajo Social se debe llevar a cabo una integración de conceptos, donde la intervención asistencialista sea el obstáculo a vencer dentro del campo a desarrollar, se debe de emprender una visión de acciones encaminadas a compensar la pérdida de una función o limitación funcional, procurar el mejoramiento de su calidad de vida y lograr una plena integración al contexto socio familiar y ocupacional. Se debe adoptar un nuevo enfoque de intervención en el que se aborda a los usuarios desde una óptica bio – psico – social, en el que se asiste las necesidades de seguridad y supervivencia y se retoma la interacción con el contexto en donde la o el Trabajador/a Social es una facilitadora y promotora del proceso.

El Trabajador Social debe ser considerado un miembro del equipo interdisciplinario donde debe asumir la promoción del mayor grado de bienestar, satisfacción y adaptación laboral como ejes transversales de su intervención. El proceso de rehabilitación profesional demanda la aplicación de un bagaje teórico y práctico para la evaluación, orientación, adaptación-capacitación y ubicación laboral de los usuarios aspectos que competen al equipo interdisciplinario. Sin dejar de tener como objetivo que la rehabilitación profesional debe ser una vía para el desarrollo humano y factor de preservación y restauración de la calidad de vida. Desde el área de Trabajo Social en rehabilitación profesional “las acciones profesionales se dirigen a desarrollar los potenciales de la persona, compensar las limitaciones funcionales por medio de capacidades alternas y a orientar sobre cambios o modificaciones para la accesibilidad del puesto de trabajo y del entorno”[[19]](#footnote-19).

En el proceso de Rehabilitación Profesional el usuario debe ser actor participe de manera funcional en crear sus propias condiciones de vida según sus capacidades y sus cualidades. La rehabilitación funcional se define como “la combinación de conocimientos y técnicas interdisciplinarias susceptibles de mejorar pronóstico funcional. Comprende el conjunto organizado de actividades, procedimientos e intervenciones tendentes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar la capacidad funcional física, psicológica, mental o social, previniendo, modificando, minimizando las consecuencias de la edad, de la enfermedad o los accidentes que puedan reducir o alterar la capacidad funcional para que las personas puedan desempeñarse adecuadamente en su ambiente físico, familiar, social y laboral”[[20]](#footnote-20) Esto quiere decir que el proceso debe ser visto por todos los profesionales de manera integral y no solo como el simple hecho de capacitar a una persona para un trabajo ya que interfiere con la verdadera visión de la Rehabilitación Profesional, los usuarios deben ser siempre vistos como agentes de cambios de su propia realidad hecho que compromete de mayor manera a la profesión de Trabajo Social que es la que se debe de encargar de impulsar dicho proceso.

La rehabilitación profesional es un medio, no un fin, y por lo tanto debe responder al compromiso último de insertar productivamente a la persona con discapacidad en su contexto social, atendiendo para ello los más elevados estándares de rendimiento, calidad y satisfacción personal, donde la visión del profesional de Trabajo Social, debe ser el de promover espacios donde los usuarios puedan expresar sus necesidades, urgencias y propuestas para mejorar su situación. En la Rehabilitación Profesional, al igual que cualquier otro proceso rehabilitativos, se debe propiciar un desarrollo en condiciones normalizantes e integradoras, con el fin de superar la tendencia segregadora de estos procesos para lo que él o la Trabajador/a Social es el ente promotor de condiciones donde no existan obstáculos ideológicos o morales que limiten una rehabilitación integral.

La falta de capacitaciones continuas por parte de la Profesional limita la actualización de conocimientos en el tema de los procesos de Rehabilitación Profesional, la ausencia de evaluaciones sobre estrategias metodológicas y temas de actualidad que permitan brindar una mejor atención a los/as usuarias, la falta de apoyo por parte del núcleo familiar del/la usuaria limita el poder brindar una atención integral de acuerdo a las diferentes realidades que viven particularmente cada uno de los usuarios/as.

La participación de la comunidad en los procesos rehabilitativos, en este caso profesional, es garante de una inserción ocupacional y social óptima, en la medida que este actor contextualiza el diario vivir de la persona con discapacidad, este factor no debe ser nunca excluido del proceso de rehabilitación y es y debe ser parte funcional en la intervención del Trabajador Social.

La actuación del Trabajador Social en este tipo de procesos es esencial, en la medida en que este profesional cuenta con una perspectiva integral, más allá de lo asistencial, al concebir la Rehabilitación Profesional como fin para la potencialización de habilidades y para la realización del ser humano.   
El Salvador es un país que requiere reconceptualizar la discapacidad y a la misma persona con discapacidad, superando la visión individualista de este fenómeno y la tendencia al manejo institucionalizado. La falta de aplicación de las leyes que respaldan la igualdad de oportunidades y la responsabilidad del estado y de la empresa privada con este sector, limita al Profesional en el cumplimiento de una de sus actividades, la usencia de una supervisión, de una verdadera aplicación de estas leyes facilita la violación de los derechos de los/as personas con discapacidad. La realidad que vive día a día este sector de la población los convierte de ser un sector vulnerable a ser victimas aun de las mismas instituciones que promueven su Rehabilitación Profesional, al tratar de invisibilidad las diferentes capacidades que esta población tiene en el área de tecnico-cientifico, ya que muchos de los talleres impartidos los limitan al desarrollo de actividades artesanales e industriales, limitando el desarrollo Científico y las diferentes capacidades que cada uno de ellos/as tiene.

La falta de equipo y de actualización de los diferentes talleres condena al usuario a someterse al aprendizaje impartido por capacitadoras que no poseen ningún tipo de metodología de enseñanza y pedagogía en el aula, las cuales deberían de ser provistas de recursos suficientes mediante gestiones realizadas desde la unidad de Trabajo Social, para mejorar la calidad de enseñanza del Centro y con ello mejorar los procesos de aprendizajes del usuario/a, optimizando recursos y facilitando la calidad de educación en cada uno de los talleres. Por otro lado la falta de comunicación por parte de los/as usuarios hacia las Profesionales en Trabajo Social, dificulta el poder desarrollar procesos de evaluación tanto de las capacitadoras de los diferentes talleres como sobre las funciones de las Profesionales, lo que refleja la falta de relaciones de confianza entre los/as usuarias la Trabajadora Social y la Institución.

3.4 CONCLUSIONES

3.4.1 La experiencia diaria con personas con discapacidad en proceso de rehabilitación profesional requiere de mayor responsabilidad y compromiso por parte del profesional de Trabajo Social por lo que los diferentes procesos estructurados a implementar vendrían a mejorar la calidad de la intervención de las Profesionales siendo las profesionales recursos que pretenden ser un medio para que los/as usuarios puedan potenciar los conocimientos y habilidades necesarias para favorecer a la integración socio laboral.

3.4.2 En la presente investigación, uno de los resultados más relevantes ha sido que en la institución objeto de estudio y más específicamente en el área de Trabajo Social no cuenta con una metodología y un método específicos de intervención lo cual ha limitado la integración entre los subsistemas que relacionan a cada uno de los usuarios/as dentro del centro.

3.4.3 La necesidad de enfrentar este proceso con la mayor cientificidad y novedad posible se convierte en un reto para la Profesión de Trabajo Social La metodología propuesta se caracteriza por concebir las posibilidades y las características del usuario/a como un ente con habilidades y capaces de tomar sus propias decisiones a fin de mejor su calidad de vida.

3.5 RECOMENDACIONES

3.5.1 A las profesionales en Trabajo Social: Adoptar una metodología específica de Trabajo Social en su intervención diaria para otorgarle el carácter científico y sistemático que requiere la profesión. Gestionar con la institución constantes capacitaciones sobre el quehacer del Trabajo Social en el ámbito en el que se desenvuelven. Fomentar el trabajo en equipo dentro de Centro de Rehabilitación Profesional, gestionar y promover diferentes capacitaciones para el personal responsable de los talleres vocacionales, optar por acciones que promuevan y divulguen la importancia que tiene la Profesión para el impulso de la Rehabilitación Profesional en el país, nunca olvidar que el centro, su objeto y objetivo de la intervención de la Profesión siempre será el usuario/a y como profesionales el deber es de potenciar las habilidades y destrezas de estos para que sean protagonistas de su propia vida.

3.5.2 Al Centro de Rehabilitación Profesional: Que el equipo multidisciplinario adquiera un enfoque Interdisciplinario en el que se promueva la comunicación y coordinación entre cada uno de los profesionales que integran dicho equipo y de esa manera fusionar cada una de las ideas proporcionadas por cada miembro con el fin de que la intervención sea de forma simultánea e integral. Diseñar y aplicar instrumentos específicos de control y registro para facilitar la sistematización del proceso de rehabilitación profesional ya que los herramientas utilizadas en la actualidad tiene una carácter más clínico dejando a un lado lo socio laboral que es la visión del Centro de Rehabilitación.

3.5.3 A las Universidades encargadas de la formación educativa de los /as futuros profesionales en Trabajo Social: Realizar una investigación diagnóstica en la que se pueda identificar las fortalezas y debilidades que presentan los profesionales egresados/as en el campo de acción para que de esta manera se realice una revisión de la aplicación teórico- metodológico que en el campo de acción hacen uso, con el objetivo de que se realice una evaluación de las técnicas de enseñanza que se aplican en el aula y permitir a los/as estudiantes obtener a través de la formación el carácter científico de la profesión y no acomodar a que las futuras generaciones caigan en sesgos metodológicos no científicos, que limiten el que hacer de la profesión.

****

Fuente: Fotografía tomada por Ariana Aleydi Pleitez, Centro de Rehabilitación Profesional, Visita Institucional, 20 de Agosto 2010.

**CAPITULO N° 4**

**PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

4.1 JUSTIFICACIÓN

4.2 OBJETIVOS

4.3 PROPUESTA METODOLÓGICA

4.4 AMBITOS DE APLICACIÓN

4.5 MOMENTOS Y FASES DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

4.6 PROPUESTA DE INSTRUMENTO DE CONTROL Y SISTEMATIZACIÓN

4.7 RESULTADOS ESPERADOS CON LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA METODOLÓGICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

****“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

PROPUESTA METODOLÓGICA “ALTERNATIVA PARA UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS”

PRESENTADO POR

FLOR DE MARIA MULATO SORIANO

ARIANA ALEYDI PLEITEZ LOPEZ

PROPUESTA DIRIGIDA A CENTRO DE REHABILITACION PROFESIONAL PARA SER ENRIQUESIDA, APORTE DE AGRESADAS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL COMO REQUISITO DE GRADUACIÓN

MÁSTER OSCAR ARMANDO AGUILAR QUINTANILLA

DOCENTE DIRECTOR

MAESTRA MARÍA DEL CARMEN ESCOBAR CORNEJO

COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

29 ABRIL DE 2011

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR

**CONTENIDO**

**Pag.**

PRESENTACIÓN…………………………………………………………… 51

4.1 JUSTIFICACIÓN……………………………………………………….. 53

4.2 OBJETIVOS…………………………………………………………….. 54

4.2.1 Objetivo General………………………………………………….. 54

4.2.2 Objetivos Específicos……………………………………………… 54

4.3 PROPUESTA METODOLOGICA ““ALTERNATIVA PARA UNA

INTERVENCIÓN INTEGRAL EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL

DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE

INVALIDOS”…………………………………………………………. 55

4.4. AMBITOS DE APLICACIÓN………………………………………… 59

4.5 MOMENTOS Y FASES DE LA INTERVENCIÓN DEL

TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE

REHABILITACION PROFESIONAL………………………………… 60

4.6 PROPUESTA DE INSTRUMENTO DE CONTROL Y

SISTEMATIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD

DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN

PROFESIONAL, ISRI…………………………………………………… 63

4.7 RESULTADOS A OBTENER TRAS LA

IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA………………………….. 63

**PRESENTACIÓN**

En la siguiente parte del documento, se presenta lo que se ha denominado PROPUESTA METODOLÓGICA “ALTERNATIVA PARA UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS” siendo este uno de los momentos medulares de la investigación realizada. Se ha conciderado, como profesionales, presentar dicha propuesta debido a la alta recurrencia de falta de una metodologia y metodos de intervención en el espacio de acción.

El objetivo de presentar una propuesta metodológica en el campo de la Rehabilitación Profesional surge con el fin de realizar un analisis del rol que desempeña el Profesional de Trabajo Social en la gestion de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral. Esto devela una necesidad urgente de devolverle el carácter cientifico que siempre le ha competido a la carrera y que por diferentes motivos, entre ellos, la rutinización y la práctica de aprendizaje basadas en las pruebas del ensayo-error han llegado a insertarse en la profesión.

Lo que se pretende es ofrecer un metodo de intervención que sea de utilidad práctica, sencilla y que revalorise el objetivo de intervención de la carrera. Asi también, se requiere imprimir el carácter bio-psico-social en la aplicabilidad de la técnica que permita humanisar al usuario/a y no simplemente verlo como un ser que tiene un problema y que hay que resolverlo.

Esta propuesta es producto de la investigación realizada por estudiantes egersadas de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de El Salvador, como requisito del proceso de graduación para optar al titulo de Licenciadas en Trabajo Social, siendo un aporte que se podra implementar con el fin de que la unidad de Trabajo Social del Centro de Rehabilitación cuente con un instrumento especifico de intervención.

Esta propuesta va dirigida a las profesionales en Trabajo Social y equipo multidisiplinario del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI u instituciones que atienden la rehabilitación profesional. Más sin embargo, tambien servira de punto de reflexión para las demas profesionales que se desempeñan en cualquiera de las áreas donde interviene la profesion en Trabajo Social.

**CAPITULO N° 4**

**PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

4.1 JUSTIFICACIÓN

Debido a los acelerados cambios que la sociedad moderna enfrenta de una manera vertiginosa influenciada por las transformaciones políticas, económicas y sociales han sido el escenario en que un sector de la población se ha visto vulnerable ante la demanda laboral y calificada de trabajo, teniendo como principal desventaja una situación de discapacidad, dentro de un miembro de la familia, se necesita mejorar e incorporar nuevos enfoques de intervención para el/la profesional de Trabajo Social en los Centros de Rehabilitación Profesional.

Es por ello que se considera que el Profesional de Trabajo Social enfrenta un reto para con las personas con discapacidad. La presente propuesta constituye una fuente para adecuar la rehabilitación profesional ante las necesidades de la población; para que, de esta forma se pueda orientar la oferta educativa hacia el logro de las expectativas y resultados que las empresas desean tener en sus recursos humanos calificados. Esto se convierte en un reto para las profesionales de Trabajo Social las cuales trabajan inmersas en un equipo multidisciplinario.

La experiencia obtenida a través de la presente investigación ha permitido proponer una Metodología de Rehabilitación Profesional que se ajuste, con las características especificas que cada usuario presenta y que de forma directa e indirecta afectan su proceso de rehabilitación.

El enfoque central de la propuesta metodológica que se presenta es que se debe retomar la idea de ver el proceso de intervención de forma integral (ya que enfrenta causas y efectos) y dinámico; en la medida que los pasos se dan tanto en forma simultánea como secuencial e interrelacionada, cuya principal característica o condición es que se da en un espacio físico-social concreto en el que los sujetos participan activamente en la transformación de su realidad, a partir de sus problemas concretos.

Con su aplicación se espera que el profesional de Trabajo Social pueda profundizar en el análisis de la situación familiar, grupos con los que el usuario tiene pertenencia y comunidades en las que el usuario vive día a día entre otros. Lo que permitirá indagar y relacionar sus avances en el proceso de aprendizaje y permitirá integrar a los diferentes actores claves en su proceso de formación para lograr un nivel optimo de recilencia a su futuro medio de trabajo.

4.2 OBJETIVOS

4.2.1 Objetivo general

Proponer un método de intervención para el área de Trabajo Social que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida en usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional.

4.2.2 Objetivos específicos

4.2.2.1 Fundamentar teóricamente el método propuesto para proporcionar herramientas alternativas de intervención

4.2.2.2 Proporcionar instrumentos de sistematización que faciliten la obtención de información de una manera integral sobre el entorno más cercano del usuario

4.2.2.3 Presentar un esquema que facilite la comprensión del método propuesto, describiendo actividades a implementar en la ejecución de este.

4.3 PROPUESTA METODOLÓGICA “ALTERNATIVA PARA UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS”

El método es una de los elementos mas importantes y básicos dentro de la intervención de todas las carreras profesionales, es por ello que la falta de un método definido al momento de realizar una aplicación práctica conlleva a un sesgo profesional que tiene como consecuencias la falta de resultados positivos en la intervención, lo que perpetua el asistencialismo y el prácticismo dentro de la relación usuario profesional.

En la presente investigación, uno de los resultados más relevantes ha sido que en la institución objeto de estudio y más específicamente en el área de Trabajo Social no cuenta con una metodología y un método específicos de intervención lo cual ha limitado la integración entre los subsistemas que relacionan a cada uno de los usuarios/as dentro del centro.

Es por ello que se inicia la propuesta delimitando el concepto de Metodología y Método. Se entiende por metodología “un concepto global referido al estudio del Método (o de los métodos) desde un proceso sistemático en el cual se adquieren modos y formas de conocimiento; el método es considerado como el camino para obtener un fin de manera ordenada, desde un conjunto de reglas. La sociología y psicología hacen referencia a lo plural; a diferentes métodos…”[[21]](#footnote-21).

Desde el Trabajo Social autores y autoras se han referido, luego de la reconceptualización, a los dos términos, desde los procesos de conocimiento, de acción y transformación social. El análisis trasciende al nivel cognoscitivo que ha caracterizado los conceptos, en otras disciplinas. En el siguiente cuadro, autoras y autores que han escrito desde y para Trabajo Social, evidencian similitudes y diferencias en las formas como han concebido los conceptos de Metodología y Método. La información se organiza de forma cronológica, para evidenciar avances en la reflexión.

Cuadro Nº3

CONCEPTOS DE METODOLOGÍA Y METODO EN TRABAJO SOCIAL[[22]](#footnote-22)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUTOR/A** | **METODOLOGIA** | **METODO** |
| **ANDER EGG**  **Ezequiel (1982)** | Es 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. Hace referencia a los supuestos  Epistemológicos.  Como todas las **técnicas sociales, la metodología y**  **Práctica del Trabajo Social** están configuradas por la integración y fusión de 4 **componentes**: el estudio de la realidad, la programación de actividades, la acción social y la evaluación de lo realizado. Es  Esencial en cada una de estas **fases**, la **participación de la misma población, en tanto sea posible en cada circunstancia.** | Existen **cuatro métodos** comportados en las metodologías de Trabajo Social y sus correspondientes **técnicas** en cuanto a los fines propuestos en los diferentes momentos o fases del proceso global de la praxis del Trabajo Social:  Métodos y técnicas de investigación Métodos y técnicas de programación Métodos y técnicas de ejecución  Métodos y técnicas de evaluación. |
| **LIMA,**  **Boris (1983)** | **Metodología** se refiere al estudio de los métodos como objeto de conocimiento. Es la teoría de los  métodos que ordena las operaciones cognoscitivas y prácticas, en la acción racional profesional. | Un **método** es un conjunto de **procedimientos estructurados, formales, sistematizados**,  científicamente fundamentados,  característicos de una **profesión**  **y/o de la investigación**. Los M variarán según propósitos que se destinen y estrategia social que se imponga. |
| **ANDER**  **EGG,**  **Ezequiel (1985)** | **Metodología** es la ciencia o teoría sobre los métodos  para el **conocimiento** científico de las realidades y para la **transformación** de la misma. Comenzó a adquirir importancia desde comienzos de la edad moderna, cuando Bacon, Galileo y luego Descartes, plantearon la cuestión “del mejor camino para llegar a un conocimiento efectivo, y, a la vez, riguroso de la naturaleza”.  Se suele distinguir entre la ***metodología general***, que, como parte de la lógica, se ocupa de estudiar los métodos generales empleados en las ciencias y en la filosofía (deducción, inducción, análisis, síntesis, etc) y las *metodologías* ***especiales****,* ligadas a un cuerpo particular (matemáticas, física, sociología,  Trabajo Social, etc.) | La palabra **método** deriva de las raíces griegas meta y odos. Metá “hacia”. Preposición que da idea de movimiento y Odos significa camino; etimológicamente, quiere decir “camino hacia algo”, “persecución”, esfuerzo para alcanzar un fin o realizar una búsqueda. Puede definirse como **camino a seguir,** **mediante una serie de operaciones y** **reglas** fijadas de antemano, de manera voluntaria y reflexiva para alcanzar cierto fin. Cubre **varias significaciones**: en sentido **filosófico** general o global, conjunto de **actividades intelectuales** que, con prescindencia de contenidos  específicos, establece procedimientos lógicos, formas de razonar, que hacen  Accesible la realidad a captar. Los M **ayudan a una mejor utilización de los** **medios** para acceder al conocimiento de la realidad, a fijar de antemano una manera de actuar racional y eficaz, a operar sobre la misma realidad y a evaluar los resultados de la acción. |
| **TORRES Jorge**  **(1998)** |  | Los **métodos** son **recursos** indispensables en la gestión profesional; son **procesos** sistemáticos y racionalizados  para el conocimiento científico de la realidad y su transformación. |
| **MENDOZA María**  **del Carmen (1990)** | Es ante todo una posición científica, que se ubica necesariamente en una **visión teórica,** una **opción ideológica** y a través de ella el ser encuentra sucapacidad de modelar una posible solución para lahistoria y sus acontecimientos. Parte de lo que esreal, vislumbra lo posible, encuentra los límites delo posible, los caminos de retorno para proyectarde manera rigurosa la nueva búsqueda, ubica en lavisión teórica los objetivos, límites y posibilidades  de nuestra acción. | Es un **procedimiento**  Rigurosamente planeado y diseñado para descubrir las  formas de existencia de los procesos objetivos, desentrañar sus conexiones; generalizar  y profundizar los conocimientos  y demostrarlos con rigor racional. |

Fuente: Elaboración propia en base a, Natty Andrea Portillo Forero, “Metodología y

Método en Trabajo Social”. Colombia. Editorial Caracol. Marzo2008.

Como se puede observar, hay diferentes metodologías y métodos aplicados al campo del Trabajo Social, sin embargo para el área de la rehabilitación profesional se desconoce hasta el momento un método específico para la intervención en dicho campo de acción.

Es por ello que en la presente propuesta metodológica se presenta una alternativa a implementar en la práctica de esta área específica por las profesionales en Trabajo Social. Esta propuesta de intervención ha sido retomada con elementos del Método Integrado con enfoque Sistémico Cognitivo.

El primer elemento de este método consiste en “operacionalizar sus tres momentos con sus pasos operativos de forma simultanea e interrelacionada, incluyendo los tres niveles de intervencion integrados”[[23]](#footnote-23) El segundo elemento se basa en que “es una teoria, brinda un cuerpo teórico, metodológico y operativo al Trabajo Social. Una de las caracteristicas significativas del presente modelo es analizar la “función” que desempeña cada integrante del sistema y que la misma resulte ser la apropiada. Esta noción incluye la idea del rol otorgado y asumido desde un criterio de circularidad y como estos sistemas y subsistemas inciden en la conducta del sujeto” El tercer elemento que es el Enfoque Cognitivo es “el cual se basa en la autoconciencia de la persona y en el desarrollo de las potencialidades del ser humano para modificar su experiencia vital. Su desarrollo consiste en estructuras mentales en evolución (o formas de procesar su evolución) que en partes están genéticamente reprogramadas y basadas en la madurez.

Por lo tanto, estudian las transformaciones relacionadas con la edad o cualitativas de la conducta que acontecen conforme el sujeto crece y madura y en general lo hacen observando la solución de problemas durante los puntos de transición del desarrollo”. Este se ha considerado como el más indicado debido a la naturaleza de los usuarios que se atienden, los que, en su proceso de rehabilitacion necesitan integrar los subsitemas en los que se encuentran inmersos conciente e inconcientemente y por lo que se necesita una aplicabilidad mas inmediata en su atención.

4.4 AMBITOS DE APLICACIÓN

Los espacios en los que se pretende dar la aplicación de la propuesta metodológica son específicamente en el área de Rehabilitación Profesional el cual es considerado como un proceso de capacitación que implica evaluación, orientación especifica, formación laboral y/o profesional y su finalidad es la preparación adecuada de una persona discapacitada para su inserción en el mundo del trabajo. Dicho proceso de capacitación debe tener carácter educativo y sistemático y para ser considerado como tal debe contar con un programa específico de una duración determinada y estar aprobado por organismos oficiales competentes en la materia.

Es por ello que las especialidades de la Formación Laboral o la Rehabilitación Profesional a las que puede acceder una persona discapacitada se determinan no sólo teniendo en cuenta las condiciones psicofísicas del mismo, sino también las reales posibilidades que tendría, de ingresar al mercado laboral competitivo o protegido. Es decir, deberá analizarse si la formación propuesta le sirve a la persona discapacitada como medio que posibilite su inserción laboral. Asimismo el análisis de las condiciones psico-físicas del individuo y del perfil del puesto de trabajo para el que se lo formará profesionalmente, serán de importancia para su posterior inserción al mundo del trabajo.

En El Salvador anualmente entre 50 y 100 personas, cuyo promedio de edad es de 20 años, salen graduadas de los diferentes talleres del Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI). Sin embargo, "un porcentaje mínimo" logra emplearse.

Desde sus inicios la rehabilitación profesional comenzó teniendo un enfoque tradicional, en cuanto las ocupaciones, se hablaba de corte y confección, cosmetología, carpintería lo que permitía que el perfil del rehabilitado sea escaso, pero que en su momento respondía a una realidad

Actualmente, el Centro de Rehabilitación Profesional atiende a 120 personas en las diversas áreas, que anteriormente se han mencionado.

En esa dependencia del ISRI, funciona la Unidad de Colocación, a la cual diariamente llegan dos o tres personas solicitando ayuda porque necesitan un empleo. Dicha Unidad está coordinada por una profesional en Trabajo Social

Este año, la Ley de Equiparación de Oportunidades cumplirá diez años de vigencia. En su artículo 24 manda a las empresas la contratación de una persona con discapacidad por cada 25 empleados; sin embargo, el 65% de empresas lo incumplen, de acuerdo con los registros de 2009”[[24]](#footnote-24).

En El Salvador se estima que el 13% de la población sufre de alguna discapacidad, según el último censo de población realizado en 2007.

Lo anterior es el contexto donde se aplicará la propuesta que se presenta, en donde se evidencia la necesidad de mejorar la intervención que tienen los Trabajadores/as Sociales del Centro de Rehabilitación Profesional ya que se considera como uno de los objetivos el mejorar la calidad de atención que se brinda en el Centro.

4.5 MOMENTOS Y FASES DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACION PROFESIONAL

La propuesta está compuesta por tres momentos: Inmersión, Ejecución y Sistematización y cinco fases de intervención dentro de las cuales se detallaran las actividades a realizar para su debido cumplimiento en cada una de estas, que se presentan a continuación:

PRIMER MOMENTO “INMERSION” Este consiste en el primer contacto que se tiene con el usuario en la recopilación de información el cual permitirá la elaboración de diferentes instrumentos que servirán para tener un acercamiento directo con el usuario y su entorno. Dentro de ella se en encuentra la Primera Fase que es la INVESTIGACIÓN, donde se realizarán actividades como: primera entrevista, elaboración de ficha socio familiar, remisión psicológica, reunión con equipo multidisciplinario y visitas domiciliarias, como también la elaboración del Diagnóstico Situacional. Así como la Segunda Fase PLANIFICACIÓN en la que se elaboraran un Plan de Intervención según las necesidades y características que se presenten.

SEGUNDO MOMENTO “INTERVENCIÓN” Consiste en llevar a cabo lo que se ha planificado con anterioridad, se busca principalmente concretizar las actividades que llevarán al logro de los objetivos propuestos; así mismo se pretende realizar un acercamiento continuo en el proceso de rehabilitación. En este segundo momento se encuentra la Tercera Fase que es la FORMACIÓN SOCIOLABORAL en esta fase se llevaran a cabo actividades como seguimiento de procesos de formación, reuniones mensuales con educadores, capacitaciones a los usuarios en: elaboración de Curriculum, técnicas de búsqueda de empleo (internet), como afrontar una entrevista de selección, entre otros, las cuales le permitirán al usuario una opción donde puedan realizar una búsqueda de manera realista e independiente. Entrevistas con grupos de referencia del usuario/a, programas de intervención con la familia, promoción para la formación de una mesa de padres y madres de familia, elaboración de un diagnostico inicial.

TERCER MOMENTO “SISTEMATIZACIÓN” En este momento se pretende realizar un proceso donde se recopile la suficiente información que permita hacer una evaluación y control de los usuarios/ durante su proceso de formación. Dentro de este momento se encuentra dos fases las cuales son Cuarta Fase INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL en donde se detallan las siguientes actividades: evaluación de procesos de formación con seguimientos bimensuales, colocación laboral, verificación del desempeño desde el punto de vista del usuario, corroborar nivel de productividad y rendimiento del usuario, visitas institucionales, cierre de casos o reorientación del proceso de reinserción laboral y finalización del diagnóstico de usuario. Quinta Fase RETROALIMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN entre las actividades están el análisis y difusión de la información en la intervención, socializar los resultados sobre el desarrollo e impacto de la Rehabilitación Profesional en Centro, proponer ajustes necesarios a los procesos de Rehabilitación Profesional.

A continuación se presentan un el siguiente esquema con el cual se pretende visualizar el proceso de intervención que según la propuesta podrá implementar la/el Profesional de Trabajo Social en el área de la Rehabilitación Profesional.

ESQUEMA 1

“ALTERNATIVA PARA UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL EN EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS”

INMERSIÓN

FASE 2 Planificación

FASE 1 Investigación

SISTEMATIZACIÓN

INTERVENCIÓN

FASE 5 Retroalimentación de la Información

FASE 3 Formación Socio laboral

FASE 4 Integración Socio laboral

**FUENTE**: Elaborado por estudiantes egresadas en el proceso de graduación de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social ciclo II- 2010 con base a recopilación bibliográfica de teoría y método de Trabajo Social

4.6 PROPUESTA DE INSTRUMENTO DE CONTROL Y SISTEMATIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, ISRI

Para poder optimizar la intervención de las Profesionales de Trabajo Social en el Centro de Rehabilitación Profesional, se ha elaborado una propuesta de instrumentos para el control y sistematización de actividades realizadas por la Trabajadora Social lo que facilitara el control de la intervención social realizada y permitirá planificar de forma ordenada las acciones a realizar durante el proceso de formación laboral de cada usuario/a. lo que proporcionara un instrumento exclusivo de la unidad de Trabajo Social que beneficiara al Centro de Rehabilitación Profesional(ver anexo 5).

4.7 RESULTADOS A OBTENER TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Con la presente propuesta se espera obtener los resultados siguientes: mejor atención a los usuarios/as, aumento en el desempeño de los usuarios/, mejores relaciones interpersonales entre usuarios/as y profesional, mayores oportunidades de colocación institucional, resultados satisfactorios en puestos de trabajo, atención integral para usuarios/as, padres y madres involucrados en el proceso de rehabilitación de sus hijos.

**ANEXOS**

1. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA INFORMANTES CLAVES
2. ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL
3. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA PADRES DE USUARIOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL
4. ENTREVISTA PARA TRABAJADORA SOCIAL DE LA FUNDACIÓN PRO REHABILITACION DE INVALIDOS (FUNTER)
5. PROPUESTA DE INSTRUMENTO DE CONTROL Y SISTEMATIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL

**ANEXO No.1**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA INFORMANTES CLAVES**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**  **“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 02 de Agosto de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

[[25]](#footnote-25)“…Inicialmente el profesional de Trabajo Social formaba parte del equipo multidisciplinario el cual se encargaba de tomar las decisiones en CRP de forma democrática mas ninguno de los profesionales miembros del equipo era profesional acreditado como Trabajador Social, esto fue en 1992, todos realizaban actividades que le competen al Trabajador Social, pero la Unidad de Trabajo Social como tal no existía. Cada uno de los miembros realizaban actividades de la profesión, ya fueran los psicólogos, educadores… cualquiera se hacía cargo de realizar la funciones de Trabajo Social según lo que necesitaban en ese momento ya sean estudios socioeconómicos, atención de casos, visitas domiciliares, etc. Todo esto realizado de forma empírica ya que ninguno tenía formatos o técnicas apropiadas para poder llevar a cabo dichas actividades. Fue hasta el año 2000 que fue por gestión mía que propuse la creación de una unidad especializada en Trabajo Social, es así tras varias platicas realizadas con la directora del Centro de aquel entonces fue que aprobaron mi propuestas. Así fue como desde el año 2000 existe la Unidad de Trabajo Social de la cual yo soy la encargada desde entonces.

La relación que ahora tiene la profesión con las demás miembros del equipo multidisciplinario es más que todo para solicitar referencias, coordinar visitas domiciliares, no tenemos otro tipo de relación ya que cada una desempeña diferentes actividades que no se relacionan. En las reuniones, a nadie le gusta que le hablen del trabajo que están haciendo por que después se hacen malos entendidos y conflictos. Y es mejor no interferir en las actividades del otro… pero cada uno realiza sus propias funciones, aquí nadie se mete con nadie y así llevamos las cosas. La directora es la que nos dice que debemos hacer porque es quien dirige el Centro.

En cuanto a los recursos con los que contamos dentro del Centro, bueno, son los que se pueden ver…recursos humanos hay como (piensa brevemente) unos 33 profesionales y empleados que se encargan de los oficios varios, en lo económico solo sé que el gobierno entrega un presupuesto general y el Centro cuenta con una caja chica, pero esa información solo la maneja la administradora…y bueno, todo lo hay aquí en el Centro como el edificio, vehículos para transportarnos, computadoras, teléfono los servicios básicos. El recurso para las actividades con los alumnos es insuficiente y a veces lo que tenemos no se les da el debido mantenimiento por ejemplo en el taller de cocina hay ocasiones que no tenemos ingrediente y cada alumno debe poner algo para poder cocinar el siguiente día ya sea una libra de harina, azúcar…lo que sea porque si no, no vienen a hacer nada, también las maquinas industriales que se usan en los talleres de costura muchas necesitan mantenimiento. Entre el personal que labora aquí en el Centro, bueno hay psicólogo, trabajador social, administrador de empresas, educadores, instructores aunque son solo bachilleres y otras tienen el nivel básico y hay secretarias así se hacen como unos 33 empleados.

Yo dentro de los instrumentos q utilizo están un cuaderno diario, los informes mensuales, el tabuladores de cuatro actividades, un plan de trabajo, expediente clínico o informe social y la ficha de referencia, la que utilizo al momento de remitir a un alumno a otro tipo de atención fuera de la institución. Ummm..., la Metodología que utilizamos (piensa por un momento la Trabajadora Social) pues la verdad no utilizamos ninguna Metodología, por que las actividades son muy simples no se necesita profundizar con ningún Método. Una de las mayores dificultades que tuvimos al principio de la creación de la unidad de Trabajo Social fue que Trabajo Social no era bien visto en la Institución, porque nos querían tener de mil usos, éramos las encargadas de llenar expedientes, de pasar lista, de organizar las distintas actividades socio culturales, y ser de apoyo para cada instructor de los talleres, porque la que estaba de directora era Trabajadora Social y decía que esa era nuestra función, pero las cosas cambiaron cuando asumió como director interino el Licenciado Vásquez el cual dio mayor apertura a la unidad de Trabajo Social asignándonos mayor protagonismo y respeto a nivel de instructores, personal docente y hasta con el personal administrativo, otra de las dificultades que experimentamos es la apatía al trabajo en equipo por parte de los demás compañeros cuando se trabaja en grupo. Lo que provoca una disminución de la profesional del Trabajo Social.

El cambio de administración nos ha favorecido a Trabajo Social ya que se le da otra visión y mayor apertura a la profesión y se nos han dado nuevas asignaciones, hoy ya no somos las secretarias de los demás sino que desarrollamos actividades o funciones propias de la profesión. El proceso que llevo a cabo en la atención de los usuarios es hacer una entrevista inicial, aquí se le da a conocer los requisitos a los usuarios para poder entrar al centro y los diferentes talleres con los que contamos y también hago la referencia para la evaluación psicológica (BALPA), también lleno un informe social en el que se elabora el expediente de cada alumno, también realizo visitas domiciliarias las cuales se realizan por diferentes circunstancias: por inasistencia, por problemas conductuales o por problemas familiares. Atiendo casos breves y continuados dependiendo de la necesidad…”

**ANEXO No 1.1**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA INFORMANTES CLAVES**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES** **“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 02 de Agosto de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

1.1 Perfil del Trabajador Social: No necesita ser uno en específico. Solo tener la capacidad de poder manejar el cargo.

1.2 Metodología de intervención: No hago uso de una metodología definida.

1.3 Principales problemas identificados por el Trabajador Social (Identificando Causas y Consecuencias): Principalmente son actitudinales, por parte de las empresas. Como por falta de “fe” o conocimiento de las capacidades que tienen los jóvenes con discapacidad. Y el bajo nivel educativo de los usuarios. Poco apoyo del grupo familiar y limitaciones en la comunicación entre los usuarios

1.4 Actividades que realiza: Mayormente, promoción empresarial (visitas institucionales), inducción laboral, labor educativa, entrevistas con usuarios que más de orientación.

1.5 Recursos o medios  de acciones existentes y potenciales: Multidisciplinario: El transporte, la infraestructura con la que contamos, el edifico, equipo tecnológico…y todo lo que se puede ver. El recurso de personal, personas que vienen a ofrecer los conocimientos y así buscan trabajo.

1.6 Qué realice un FODA de la profesión dentro de la institución: Fortalezas: Contar con un centro de rehabilitación profesional, con un área de inserción laboral, la labor educativa que se realiza desde esta área y los mismos recursos con los que cuenta la institución. En las debilidades: No contar con el usuario idóneo para promoverlo, desinterés de los padres de familia, usuarios poco funcionales, poca actualización de los programas de capacitación, irresponsabilidad de algunos usuarios en el desempeño de sus funciones, bajo nivel educativo.

1.7 Procesos internos en cuento atención del usuario: Se inicia con la promoción en las empresas, después con la atención que se le da a cada uno de los usuarios a quienes se les explica el requerimiento y bueno, al final las empresas deciden.

1.8 Funciones específico del Trabajador Social: Intervención de caso.

**ANEXO No 2**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES** **“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 18 de Agosto de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

Objetivo: Colectar información a través de los alumnos sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

1. **INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:** Usuaria 1

**Edad:** 23 años

**Nivel Educativo:** Bachiller

**Taller vocacional:** asiste al taller de computación y anteriormente asistió y se graduó del taller de corte y confección

**Grupo Familiar:**

**Lugar de procedencia:** Olocuilta

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Ocupación** | **Nivel Educativo** |
| Julio Alberto Rosales | Padre | 56 años | Jornalero |  |
| María Ilumina Gómez |  | 45 años | ama de casa |  |
| 10 hermanos, la mayor de 42 años y el menor de 18 años |  |  |  |  |

**Persona Responsable Inmediata:** Independiente

1. **SITUACIÓN CLÍNICA POR LA QUE SE PRESENTA**
   1. Tipo de discapacidad: es una lesión medular
   2. Lugar de donde se refiere: del ISSS
   3. De qué forma le ha afectado su discapacidad: no me puedo movilizar fácilmente ya que me encuentra en silla de ruedas y por lo cual me es difícil lograr una inserción laboral, a causa de un accidente que sufrí hace 4 años. Aunque mi discapacidad no me afecta en nada ni a mí ni a mis hermanos pues ellos son indiferentes ante tal situación pero si le afecta a mis padres.

**3. TALLERES VOCACIONALES**

3.1 Ambiente dentro del taller: bueno dentro de los talleres vocacionales el ambiente es súper bien pues, como todos sufren alguna discapacidad no hay discriminación alguna todos se ven y se tratan como una persona normal, por lo que la participación en clases es de forma igualitaria

3.2 Metodología de enseñanza: La metodología es comprensible porque ellos explican como ellos saben al principio cuesta pero luego con el tiempo uno se acopla a la clase y se aprende

3.3 ¿Te gustaría que existieren otro tipo de talleres? ¿Cuáles? Uno de los talleres que me gustaría que implementaran es el de Idioma Ingles.

3.4 ¿Qué tipo de limitantes identificas dentro del salón de clases?: Una de las limitantes que se dan en el taller de informática es el no contar con INTERNET pues habían dicho que iban a poner pero hasta la fecha nada y en el taller de corte y confección una de las limitantes es el mantenimiento de las maquinas.

3.5 ¿Qué es lo que te gusta de tu taller vocacional?: Considero que en cada uno de los talleres se le enseña lo básico que uno debe saber para aprender pero en cuanto a la práctica se quedan un poco cortos ya que deberían implementar mas practica para lograr una inserción laboral exitosa.

**4. INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL**

4.1 ¿Qué labor realiza la Trabajadora Social en su caso?: Me ha facilitado el transporte.

4.2 ¿Cuáles han sido las ventajas que ha tenido a raíz de la intervención?: El transporte me deja más cerca de mi casa, lo cual me permite tener más facilidad a la hora de trasladarme del centro a mi casa y viceversa.

4.3 ¿Que acciones ha realizado la Trabajadora Social, para el mejoramiento de los talleres vocacionales?: no se no las he percibido

4.4 ¿En qué situaciones problemáticas la Trabajadora Social a intervenido

Dentro del salón de clases?: La asistencia ya que, le dan un seguimiento constante a uno cuando no asiste. Para gestionar alguna cosa en el centro debe de acercarse a la trabajadora social y ella es la encargada de gestionarlo.

4.5 ¿Como percibes la labor de la Trabajadora Social dentro del Centro?: Tiene que estar más pendiente de sus usuarios y en cuanto a la inserción laboral se necesita hacer mucho más. Sugerencia: Que la trabajadora social tenga más empatía con las personas y a la vez este más pendiente de las personas, de los talleres para que así ella vea cuales son las habilidades y destrezas que tenemos cada uno de nosotros y así recomendarnos para algún trabajo.

**ANEXO No 2.1**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 6 de Septiembre de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

Objetivo: Colectar información a través de los alumnos sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:** Usuario 2

**Edad:** 18 años

**Nivel Educativo:** 6º grado

**Taller vocacional:** asiste al taller de Arte Culinario y anteriormente se graduó del taller de corte y confección

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Ocupación** | **Nivel Educativo** |
| Jorge Portillo | Padre | \_\_\_ | Bienes y Raíces |  |
| Ana Leonor Sandoval | Madre | \_\_\_\_ | Enfermera |  |
| Emilia Portillo | Hermana | 24 años | Estudiante |  |

**Persona Responsable Inmediata:** Madre

**2. SITUACIÓN CLÍNICA POR LA QUE SE PRESENTA**

2.1 Tipo de discapacidad: Retardo mental leve

2.2 Lugar de donde se refiere: Asiste al ISRI por que su mama y papa lo trajeron no es referido

2.3 ¿De qué forma le ha afectado su discapacidad?: Considero que no me afectado en nada la discapacidad

**3. TALLERES VOCACIONALES**

3.1 Ambiente dentro del taller: el ambiente dentro del taller es participativo y colaborativo

3.2 Metodología de enseñanza: El método de enseñanza es entendible

3.3 ¿Te gustaría que existieren otro tipo de talleres, Cuáles? Uno de los talleres que me gustaría que implementaran es el de ciencias químicas

3.4 ¿Qué tipo de limitantes identificas dentro del salón de clases?: Una de las limitantes que observo dentro del taller de cocina es la falta de recursos materiales

3.5 ¿Que es lo que te gusta de tu taller vocacional?: Todo

**4. INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL**

4.1 ¿Que labor realiza la Trabajadora Social en su caso: no conozco la labor que realiza en mi caso.

4.2 ¿Cuales han sido las ventajas que a tenido a raíz de la intervención?: cuando vine por primera vez me atendió la trabajadora social. pero solo me lleno unos papeles

4.3 ¿Que acciones ha realizado la Trabajadora Social, para el mejoramiento

de los talleres vocacionales?: Asiste a los talleres pero no me parece el modo de cómo trata a las personas. Es regañona no nos trata adecuadamente, no tengo la suficiente confianza para hablar, solicitar o gestionar algo con ella prefiero ir directamente con la directora.

4.5 ¿Como percibes la labor de la Trabajadora Social dentro del Centro?: La trabajadora social nunca me ha pasado al programa de inserción laboral y ya me gradúe de corte y confección lo único que hicieron fue pasarme a otro taller.

**ANEXO No 2.2**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **Papel Del Trabajador Social En El Centro De Rehabilitación Profesional, Instituto De Rehabilitación De Inválidos De La Colonia Nicaragua. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 20 de Agosto de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

**Objetivo:** Colectar información a través de los alumnos sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:** Usuario 3

**Edad:** 20 años

**Nivel Educativo:**  --

**Taller vocacional:** Taller de Arte Culinario

**Grupo Familiar:** 6 personas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Ocupación** | **Nivel Educativo** |
| José Porfirio González Vásquez | Padre | 42 años | Comerciante | 8’ grado |
| Noemí del Carmen Vásquez de González | Madre | 42 años | Comerciante | 9’ grado |
| Miguel ángel Pérez Juárez | Hermano |  |  |  |
| Liliana Esmeralda González de Pérez | Hermana | 21años | ama de casa | primer año de bachillerato |
| Josué Israel Pérez González | sobrino | 3 años | -- | -- |

**Persona Responsable Inmediata:** Mi papá y mi mamá los dos, aunque al 1’ que le llamaban es a mi papá

**2. SITUACIÓN CLÍNICA POR LA QUE SE PRESENTA**

* 1. tipo de discapacidad: Retardo mental leve
  2. Lugar de donde se refiere: De una escuela, donde yo estudiaba, del centro escolar cantón calle real, ciudad delgada.
  3. De qué forma le ha afectado su discapacidad: Poco no mucho, de ninguna manera. ¿Y a tu familia? Me han ayudado, me han apoyado no me han tenido de menos a mí.

**3. TALLERES VOCACIONALES**

3.1 Ambiente dentro del taller: Tranquilo no, me gusta, me gusta pero no estoy tranquilo en el taller, hay cosas que pasan a veces hay problemas conmigo, me rechazan. ¿Y cómo te sientes con eso? Me siento triste por todo eso; dice cosas que no es, me dijo que me iba, iba, iba a meter el cuchillo, lo agarro pero la seño la detuvo. ¿Y por qué hizo eso ella? Dice que le cuento cosas a la seño que no es, yo no le cuento nada a la maestra por eso. ¿Cómo te llevas con ella ahora? Ahorita, ahorita no me habla, ahorita está molesta conmigo por lo que paso. ¿Y qué hizo la profesora? No, ella vio, pero no ahora, hasta la seño ha maltratado dos alumnas, la señorita ella vio ahora fue hacer un volado. ¿Y cómo te sientes ahora en el taller? Me siento mal y triste y también cuando van a vender nadie quiere ir conmigo me rechazan, solo aquel que estaba hablando conmigo Jorge, el único, el único que yo, el único que me apoya en las pruebas y en las luchas esta siempre conmigo, me aconseja, me da consejos, es mi mejor amigo porque siempre en las buenas y en las malas está conmigo siempre, es el único.

3.2 Metodología de enseñanza: Primero digamos, tenemos que fijarnos 2 veces en la maestra como lo hace y después tenemos que hacer. Primero lo hace unas 2 a 3 veces y después nosotros lo hacemos y ya de ahí… es lo único. ¿Te ha sido fácil entenderlo? Si lo he logrado entender, poco se me ha dificultado pero no mucho, todas las cosas las he podido hacer. ¿Te has graduado de otro taller? Si, si. ¿De cuál? En manualidades. ¿Y cómo te fue? Ahí todo bien, me gradúe de manualidades, con Jorge, nosotros desde que comenzamos aquí nos…

3.3 ¿Te gustaría que existieran otro tipo de talleres, Cuáles? Si, zapatería, mecánica, de todo… un que sea un poco

3.4 ¿Qué tipo de limitantes identificas dentro del salón de clases?: No hay nada de problemas todo bien, no todo ha sido igual para mí. ¿Cómo te llevas con la profesora? Ella me trata bien, todo bien, si bien tranquilamente.

3.5 ¿Que es lo que te gusta de tu taller vocacional?: Hacer semita, pañuelos… me gusta hacer más pan dulce que francés.

**4. INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL**

4.1 ¿Que labor realiza la Trabajadora Social en su caso?: Si cuando yo no llego, ella lega a la casa a verme o me llama es lo único

4.2 ¿Cuales han sido las ventajas que a tenido a raíz de la intervención?: Si, como no me ayudo a FUDEM a una solicitud de los lentes, ella me los dio, hace un mes.

4.3 ¿Qué acciones ha realizado la Trabajadora Social, para el mejoramiento de los talleres vocacionales?: Bien, todo tranquilo. Como profesora, como supervisora.

4.4 ¿En que situaciones problemáticas la Trabajadora Social a intervenido dentro de salón de clases?: Que yo recuerde nunca.

4.5 ¿Como percibes la labor de la Trabajadora Social dentro del Centro?: Bien, suficiente, suficiente. ¿Sabes cuantas trabajadoras sociales hay en centro? Solo hay una trabajadora social en el centro solo hay una. ¿Y qué hizo cuando te graduaste? Cuando me gradúe solo me entreviste con la supervisora. ¿Y todavía no te has trabajado? Nunca, no nunca, yo quiero trabajar, me gustaría trabajar pero no se puede, no hay oportunidad, yo quiero trabajar de algo, para mantenerme solo, ya mis papas no me pueden mantener, a veces no me dan para el pasaje, yo quiero alguien una institución que ayude a conseguir un trabajo. Si ustedes pueden ayudarme mucho que mejor, para mí sería lo mejor que ustedes me ayudaran. Si ustedes tienen la oportunidad de ayudarme para que un día yo pueda ayudar a mis papas, porque ellos ya no pueden, apenas pueden mantenerme y mantenerme yo, yo y soy mayor de edad, tengo que valerme yo solo, entonces si ustedes me ayudan a mí, Dios les va ayudar a ustedes. ¿Y tú crees que estás preparado para trabajar? Poquito me falta de conocimiento para que me digan a mí, de ahí, lo que yo sé de manualidades yo pudiera un día trabajar lo que yo aprendí en manualidades, en panadería es poco. ¿Y qué tipo de cosas puedes hacer? Bordados, bolsas, espejos eso, flores las cosas que aprendí hacer. ¿Y cómo vas de notas en el taller? Si con buenas notas, por eso me pasaron para haya por que llevaba buenas notas, el que no puede lo mandan para maquilas. ¿Y ya le habías comentado esto a alguien más? No, es con la señorita de colaboración, con la Lic. Rivera yo nunca he hablado con ella, hasta ahora con ustedes. ¿Y por qué crees que no te han colocado en algún puesto? Porque piensan que a mí, me falta un poquito más si también mi maestra dice que me hace falta un poquito más de conocimiento.

**ANEXO No 3**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA PADRES DE USUARIOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES** **“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 20 de Junio de 2010

**Lugar:** Centro de Rehabilitación Profesional

Objetivo: Colectar información a través de padres, madres o responsables sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

**1.** **INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:** Padre 1

Edad: 62 años

**2. Generalidades del Servicio prestado al usuario**

2.1 Tipo Discapacidad por la que busco el servicio: Mi hijo tiene 2 años aproximadamente de estar en el centro. Ha sido referido al salir del Hospital Rosales. Presenta una fractura en la pierna y deficiencia mental debido a un accidente de tránsito. El tiene un problema en su memoria pues a causa del accidente perdió su memoria a corto plazo lo cual no le permite aplicar un empleo.

2.2 Cual ha sido el proceso para poder registrar el ingreso al Centro de su familiar: Fueron unas entrevistas con la Trabajadora Social.

**3. INTERVENCIÓN DE LA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y SU GRUPO FAMILIAR**

1. ¿Qué tipo intervención ha realizado la profesional de Trabajo Social?: El primer contacto al ingresar a la institución fue con la trabajadora social, ella fue la que realizo la visita domiciliar, nos ayudo a llenar los papeles y a la vez promovió el involucramiento de los familiares a los talleres con el fin de acompañar al usuario o para aprender, lo cual me causo una buena impresión del primer contacto con la trabajadora social.

2. ¿Qué tipo de gestiones ha realizado la Trabajadora Social en su caso?: Ayudo a que yo me incorporara también a los talleres de computación. La trabajadora social realizo la visita domiciliar donde nos hizo ver la importancia de seguir asistiendo al centro y a la vez demostró que está pendiente de uno ante cualquier necesidad.

3. ¿Qué limitaciones usted identifica en la atención brindada por la Trabajadora Social?: Ninguna.

4. ¿Considera usted que los talleres vocacionales llenan las expectativas en la formación de su familiar?: Si en alguna manera pero hay deficiencias en cuanto al poco tiempo que tienen los jóvenes en la práctica de sus talleres, por lo menos mi hijo está en el taller de computación y a él le gustaría que la practica fuera más tiempo y que se implementara la educación física como complemento diario ya que eso les ayudaría a interactuar con los otros estudiantes y a mejorar su nivel físico al mismo tiempo.

5. ¿Cree usted que los recursos materiales y humanos son suficientes para la formación de los usuarios? El tiempo no es suficiente en los talleres. Y ella (Trabajadora Social) no tiene ninguna injerencia en lo que es el taller. “Es la dirección la que se encarga de realizar cambio dentro de los talleres”.

6. ¿Qué sugerencias pudiera dar usted para mejorar la calidad de atención de los usuarios?: Considero que las trabajadoras sociales realizan una labor muy importante ya que, ellas son la alternativa a la mediación que tienen los usuarios pero, considero que lo que es trabajo social necesita mejorar cada día ya que, todo va evolucionando y considero que ellas necesitan una actualización.

**ANEXO No 4**

**DESARROLLO DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DE FUNTER**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR** **FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES** **ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES** **“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Fecha:** 04 de Septiembre de 2010

**Lugar:** FUNTER, Unidad de Trabajo Social

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional de la Fundación Teletón Pro Rehabilitación (FUNTER)

1. REQUISITOS INSTITUCIONALES PARA OPTAR AL CARGO DE TRABAJADORA SOCIAL: Indispensable, que sea a nivel de licenciatura, ninguna especialización, que tenga experiencia en el área clínica, es un requisito muy indispensable, buen manejo de relaciones interpersonales y que le guste mucho el trabajo en equipo y sobre todo una persona con mucha sensibilidad y con conciencia social. Los rasgos de edades están en los 25 – 45 años.

2. TIEMPO DE LABORAR EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL: 6 años ya existía el departamento de trabajo social, desde que inicio FUNTER un poco mas de 20 años, FUNTER tiene más perdonen la aclaración, pero en un inicio FUNTER inicio equipando centro que ya existía y fortaleciendo lo que el país ya tenía, por ejemplo al ISRI, le construyo algunas áreas y lo mismo hizo con otras clínicas donde se atendía rehabilitación, se equipo también el centro de rehabilitación de oriente bueno hubo una proyección de fortalecer lo que ya existía.

3. ÁREAS DE TRABAJO EN LAS QUE SE DESEMPEÑA: Nosotros trabajamos más específicamente con casos y tenemos una proyección, no directamente con la comunidad pero si gestionamos con todo tipo de instituciones gubernamentales y ONG.

4. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN QUE APLICA: De intervención directamente como intervención no, nosotros realizamos una entrevista ya está establecido que el trabajo nuestro es una entrevista hay ya un instrumento elaborado, bueno el instrumento lo elabore yo prácticamente, porque el que había acá cuando yo vine no era muy funcional, pedí autorización para actualizarlo y se me permitió. Un instrumento de una entrevista es un estudio socio económico el que yo hago, y básicamente el trabajo social está limitado a eso y hay áreas que si nos permiten intervenir necesidades que uno identifica en un momento dado y tenemos la libertad de decir bueno he detectado esto y se nos permite, pero ya nuestra área de trabajo está limitada.

5. TÉCNICAS DE REGISTRO Y CONTROL QUE UTILIZA: Tenemos un sistema para control y registro yo se los puedo mostrar si ustedes lo quieren ver, esta es la agenda médica con la que nosotros trabajamos y ahí aparece la agenda de los doctores. La visita domiciliar solo en casos muy espaciales por que la afluencia de pacientes es muy grande que a veces tres somos insuficientes para la población que hay que atender y entonces el tiempo que hay para atender visitas es bien poco al igual que los recursos, a lo mejor puede ser que yo diga que las dos compañeras pueden ir pero no hay vehículo, uno no es que sea un trabajador social que se mueva solo en carro, pero ahora ya mas por la situación por miedo y por las zonas donde hay que ir, yo si no me llevan, mas si es una zona donde hay presencia de pandillas por mis propios medios yo no me arriesgo. El nombre del sistema de la computadora no lo manejo se que lo hizo un grupo de ingenieros.

6. RELACIÓN CON OTROS PROFESIONALES: Coordinamos en todo el que hacer de FUNTER, por decirles algo no es muy pretencioso pero el trabajador social viene hacer como la columna vertebral de FUNTER, de aquí se desprende todo el que hacer para todas las áreas porque de aquí el paciente pasa acá para luego le aparezca el expediente a las doctoras, cuando regresa de donde la doctora es aquí donde se debe de presupuestar lo que ella deja y de aquí es la misma.

7. TIPOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA: Ahí no tenemos ninguna injerencia, por eso yo le digo que me han tenido que venir a cambiar el esquema, porque yo siento que es un poco no profesional decirlo, pero habían ciertos profesionales que decían que el trabajador social nada más se encarga solo de celebrar cumpleaños y esas cosas que en realidad nada tienen que ver con la carrera por eso yo creo que aquí hay ciertas funciones que estarían siendo como mil veces mejor manejadas por el trabajador social y que no están atendidas.

8. FUNCIONES ESPECIFICAS DE TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN: Aquí se desempeña la función de educador, que es mucho porque se dan muchas charlas porque hay cosas de hábitos y patrones que nada mas con educación se pueden ir como tratando de mejorar, como cambiando los paradigmas, verdad entonces la mayoría de las charlas… y básicamente a veces haces hacemos algunas intervenciones en crisis, porque hay cosas que no solo el psicólogo las puede hacer, porque debido a eso es que nos han comido mucho el mandado, en muchos lugares hay cosas que las podemos hacer pero por qué no las hacemos nos las quitan otras profesionales. La atención de casos por primera vez y subsecuente desde que ingresa a FUNTER la primera área donde es tratado es acá el primer contacto con el centro es a través de trabajo social.

9. LA RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON EL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL: Casi ninguna, porque aquí hay una área de… se llama…. Si rehabilitación profesional la que esta asignada a una psicóloga y las que refieren son los doctores entonces, esa referencia aunque la presupuestamos nosotros, sale realmente del consultorio y casos como les decía yo específicos que si nosotros detectamos que alguien necesita ser referido a esa área y por cualquier situación a la doctora se le escapo, nosotros lo referimos.

10. PRINCIPALES LIMITANTES PARA LA INTERVENCIÓN: No muchas.

11. REALIZAR UN FODA DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR/A SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL: Como fortaleza directa le sabría decir que somos un área que estamos en contacto directo con la gente lo que nos permite conocer cuál es la necesidad que necesitamos responder, que necesitamos trabajar, y si es aquí que le podemos resolver, le podemos orientar hacia donde ellos pueden gestionar lo que les está haciendo falta, por que recuerde todo en la vida es así uno viene aquí porque está limitado de salud, pero cuando usted lo trata y va viendo el caso se da cuenta que no es solo lo de salud lo que necesita resolver, si no que a tras de la mala salud hay una pobreza extrema, hay un montón de necesidades que si no están cubiertas la salud no va a mejorar, entonces uno aunque no le podemos dar todo, porque estamos enfocados a la rehabilitación. El contacto con la gente es directo, realmente nuestra razón de ser son los pacientes, no es nada que otra gente no tiene que contar, si no que uno detecta aquí las cosas y mira de que manera lo que no hay aquí lo alcance a través de otra institución, ayudarlo a que aprenda a gestionar y que encuentre en otro lo que nosotros no podemos darle, porque muchas veces uno no busca las cosas o no las hace por que desconoce y no hay nadie que lo oriente.

12. CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDOS: Al mes atendemos por dos mil cien o dos mil doscientos usuarios, y de casos continuados porque nosotros los vemos durante todo el proceso que puede ser de seis meses a seis años.

**ANEXO No 5**

**PROPUESTA DE INSTRUMENTO DE CONTROL Y SISTEMATIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL**

Expediente No. #

**PROPUESTA DE FORMATO PARA INFORME DE EVALUACIÓN SOCIAL**

**UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL[[26]](#footnote-26)\***

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO**

1.1 nombre del usuario/a:

1.2 edad:

1.3 fecha de nacimiento:

1.4 Dirección actual:

1.5 teléfono de casa o celular de persona responsable:

1.6 tipo de discapacidad:

1.7 lugar de referencia:

**2. CONFORMACION DE GRUPO FAMILIAR**

2.1 actualmente vive con su familia: SI\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 cuantas personas conforman su grupo familiar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 descripción del grupo familiar (iniciando de mayor a menor edad incluyendo a usuario/a)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | nombre | edad | parentesco | Nivel educativo | Profesión/oficio | Salario percibido mensualmente |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Persona responsable inmediata:

Teléfono en caso de emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. SITUACION FAMILIAR**

3.1 Lugar de trabajo de persona responsable del usuario (si este labora)

3.2 Tiempo de laborar:

3.3 Salario percibido:

3.4 Perciben apoyo económico de otras instituciones de desarrollo SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

3.5 Que instituciones:

3.6 Existen organizaciones de apoyo que trabajen en su comunidad:

3.7 Pertenecen a alguna congregación religiosa: SI\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.8 Tiempo de pertenecer:

3.9 Nombre de la congregación:

3.10 El usuario/a pertenece a algún grupo de apoyo dentro de la congregación:SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

3.11 Existen otras personas con discapacidad en su comunidad: SI\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_

**4. SITUACION DE LA VIVIENDA**

4.1 Tipo de pertenencia de la vivienda Propia\_\_\_\_\_\_ alquilada \_\_\_\_\_ mesón \_\_\_\_\_\_

4.2 Número de habitaciones con los que cuenta la vivienda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.3 Tiempo de residir en el lugar:\_\_\_\_\_\_

4.4 Habitan más familiares en la vivienda (aparte del núcleo familiar) SI \_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

4.5 Aportan económicamente a la economía del hogar SI\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

4.6 Especifique quienes:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | nombre | edad | parentesco | Nivel educativo | Profesión/oficio | Salario percibido mensualmente |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**5. SALUD**

5.1 Tipo de discapacidad que presenta:

5.2 fecha de su discapacidad:

5.3 Presenta algún otro problema de salud:

5.4 Ha estado en procesos de rehabilitación:

5.5 Cuanto tiempo:

5.6 En qué lugar ha recibido la rehabilitación

5.7 Padece o ah sufrido de convulsiones SI\_\_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_

5.8 Toma medicamento para ello SI\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_\_

5.9 Que tipo de medicamento

5.10 Son permanentes SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_

5.11 Es alérgico a algún medicamento SI\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5.12 A que medicamento

5.13 Utiliza ayudas especiales para su movilización: SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_

5.14 Que tipo de ayudas especifique

A) prótesis \_\_\_\_\_\_ B) Ortesís \_\_\_\_\_\_ C) ayudas mecánicas \_\_\_\_\_\_\_ otras:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. ESTUDIOS Y TRABAJO**

6.1 Esta o ha estado matriculado/a en algún Centro Escolar: SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_

6.1.2 En qué nivel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.1.3 Nombre de la Institución:

6.1.4 Ultimo grado cursado:

6.1.5 Otros estudios o capacitaciones recibidas especifique:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Estudios Realizados | Institución | Año |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

6.2 **EXPERIENCIA LABORAL**

6.2.1 Ha trabajado en los últimos años SI \_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_

6.2.2 Lugar y fecha de último empleo:

6.2.3 Motivo de renuncia ó despido ó renuncia:

6.2.4 Cargo desempeñado:

6.2.5 Posee disposición para laborar lejos de su lugar de residencia: SI \_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_

6.2.6 Existe compromiso de cuidadores/as para facilitar la movilización a un empleo: SI\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

**1ª VISITA DOMICILIARIA** Expediente No.

NOMBRE DEL USUARIO:

PERSONA ENTREVISTADA RESPONSABLE:

MOTIVO DE LA VISITA:

LUGAR:

HORA:

1. DESCRIPICION DE SITUACION ENCONTRADA:

2. AMBIENTE SOCIO FAMILIAR:

3. AMBIENTE DE LUGAR DE RESIDENCIA:

4. ACUERDOS ABTENIDOS:

FIRMA DE ENTREVISTADO FIRMA DE TRABAJADOR SOCIAL

**DIAGNÓSTICO DE USUARIO**

1. RELACIÓN CAUSAL
2. PROGNOSIS
3. JERARQUIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS
4. PRIORIZACION DE PROBLEMAS

**PLANIFICACIÓN PARA SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO SOCIAL**

1. Visitas domiciliarias

1.1 grupos de apoyo

1.2 congregación pertenecientes

1.3 centro de atención de salud

1.4 con otros referentes significativos (especifique)

**FORMACIÓN LABORAL**

1. Resultado de evaluación laboral

2. Resultado de reunión con educadores

3. Seguimiento de formación laboral

4. Diagnostico situacional de usuario en procesos de formación

**COLOCACIÓN LABORAL**

1. Usuario graduado/a de taller de:

2. Empresa de colocación:

3. fecha de ingreso:

4. Salario: $

5. Prestaciones laborales:

6. Persona responsable inmediata en lugar de trabajo:

7. Teléfono:

8. Horario de trabajo:

9. Cargo a desempeñar:

**1ª VISITA DE SEGUIMIENTO**

Fecha:

Hora:

Responsable:

A) Adaptación al medio

B) Adaptación laboral:

C) Productividad:

D) Desempeño:

E) Acuerdos:

F) Observaciones:

Jefe Inmediato de Usuario/a Unidad de Inserción Laboral

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**1. LIBROS Y DOCUMENTOS**

1.1 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASISTENCIA SOCIAL. “Manual Guía de Procedimientos para la Reincorporación Laboral del Trabajador”. El Salvador. Offset Cuscatlán. Diciembre 2000. Pág. 114.

1.2 GALICIA, MORENA. “Rehabilitación Profesional en Equipos

Multidisciplinarios”. Colombia. Editoriales Unidos. Junio de 2004. Pág. 60.

1.3 PORTILLO FORERO, NATTY ANDREA. “Metodología y Método en Trabajo Social”. Colombia. Editorial Caracol. Marzo 200. Pág. 91.

1.4 GÓMEZ LANDAVERDE, WENDY KAREN PATRICIA Y OTROS, “Intervención Profesional de Trabajo Social en el Hospital Benjamín Bloom en las Áreas de Pediatría Social y Diálisis (San Salvador 2004-2009)”. Ciudad Universitaria, Escuela de CC SS – Fac. de CC y HH, Informe Final de Investigación en Trabajo de Grado, Noviembre 2009. Pág. 74.

**2. FUENTES ORALES**

2.1 INFORMANTE 1. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social. Entrevista. Mayo 2010.

2.2 INFORMANTE 2. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social. Entrevista. Mayo 2010.

2.3 INFORMANTE 3. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Usuario. Entrevista. Agosto 2010.

2.4 INFORMANTE 4. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Usuaria. Entrevista. Agosto 2010.

2.5 INFORANTE 5.“Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Usuario. Entrevista. Agosto 2010.

2.6 INFORMANTE 6.“Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Usuario. Entrevista. Octubre 2010.

2.7 INFORMANTE 7. “Entrevista a profundidad de la Trabajadora Social de FUNTER”. Licenciada en Trabajo Social. Septiembre 2010.

**3. SITIOS DE INTERNET**

3.1 Definición de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). [http://www.slideshare.net/dorapereyra/mirada-social-de-la-discapacidad. Julio 2000](http://www.slideshare.net/dorapereyra/mirada-social-de-la-discapacidad.%20%20%20%20%20Julio%202000)

3.2 Objetivos de Trabajo Social con Discapacitados. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Objetivos-Del-Trabajo-Social-Con-Discapacitados/116458.html> 2010

3.3Universidad de Costa Rica; <http://www.ts.ucr.ac.cr/html/reconceptualizacion/reco-03.htm>; Febrero 2010; Costa Rica.

3.4 ISRI. “Centro de Rehabilitación Profesional: Historia”. <http://www.isri.gob.sv/> Agosto 2008

3.5 Informe Final Integración de Personas con Discapacidad a la Educación Superior, <http://www.ues.edu.sv/CENTROSEINSTITUTOS/centro%20de%20estudios%20de%20universidad/DISCAPACITADOS.pdf> , 2009

3.6 Revista Electrónica de Trabajo Social, [www.alaets.com](http://www.alaets.com) 2008

3.7 E. Rivera, Lourdes. Trabajo de Casos. [http://www.slideshare.net/guest30f6c/trabajo-social-de-caso- presentation 2010](http://www.slideshare.net/guest30f6c/trabajo-social-de-caso-%20presentation%202010)

**SEGUNDA PARTE**

**DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADUACIÓN**

1. PLAN DE TRABAJO DE GRADO 2010
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: ATENCIÓN A LOS USUARIOS POR TRABAJADORES SOCIALES EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS (ISRI) DE LA COLONIA NICARAGUA
3. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN: PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador 2010**)**

PLAN DE TRABAJO DE GRADO-2010

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

[](http://www.ues.edu.sv/academia/sistema_bibliotecario/index.htm)

**PLAN DE TRABAJO EN PROCESO DE GRADO 2010**

**Presentado por carné**

MULATO SORIANO, FLOR DE MARÍA MS04049

PLEITEZ LÓPEZ, ARIANA ALEYDI PL02017

PLANIFICACIÓN ELABORADA POR ESTUDIANTES EGRESADAS DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PRESENTADO AL PROCESO DE GRADUACION, CICLO I-2010

DOCENTE DIRECTOR

MAESTRO: OSCAR ARMANDO AGUILAR QUINTANILLA

COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACION DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

MAESTRA: MARÍA DEL CARMEN ESCOBAR CORNEJO

**ABRIL 2010**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR**

**INDICE**

CONTENIDO

Paginas

**INTRODUCCION ..….………………………………....... 102**

**1. OBJETIVOS……………………………………………. 103**

1.1GENERAL……………………………………………. 103

1.2 ESPECIFICO……………………………………….... 103

**2. METAS………………………………………………..… 103**

**3. ACTIVIDADES…………………………………..…….. 104**

**4. ESTRATEGIAS………………………………………… 104**

**5. POLITICAS INSTITUCIONALES Y DE**

**GRUPO DE INVESTIGADORAS…………………….. 105**

**6. RECURSOS…………………………………………….. 106**

**7. EVALUACION Y CONTROL……………..………….. 107**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS………………..……. 108

ANEXOS………………………………………………..…. 109

1. PRESUPUESTO PARA INVESTIGACIÓN DEL

PROCESO…………………………………………..…… 110

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN…………………………………….. 111

3. CUADRO DE EVALUACIÓN Y CONTROL…………. 112

**INTRODUCCION**

El presente Plan de Trabajo ha sido elaborado por dos estudiantes egresadas, cumpliendo con el requisito del “Reglamento General de Graduación de la Universidad de El Salvador” impartido en la Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Iraheta Rosales” Facultad de Ciencias y Humanidades, presentado en el proceso de grado I- 2010, para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social.

Como un antecedente de la investigación se tiene como objeto de estudio el papel del Profesional de Trabajo Social en el área de la Rehabilitación Profesional, durante el proceso de investigación se pretender en un primer momento investigar las fortalezas y debilidades que la Profesional en Trabajo Social enfrenta día a día durante su intervención así como verificar instrumentos de registro y control, metodología y áreas de intervención dentro del Centro de Rehabilitación Profesional, institución en que se desarrolla la investigación.

Para la cual resulta de suma importancia el poder planificar cada una de las actividades a realizar con el propósito de establecer cronológicamente cada uno de los pasos a seguir durante la investigación para lograr obtener el resultado esperado que contribuya al enriquecimiento de los diferentes campos de intervención de las/os Profesionales en Trabajo Social.

Para lograr un pleno desarrollo de la investigación es de suma importancia establecer los objetivos que se quieren alcanzar en el proceso, las metas a cumplir, las diferentes políticas que regirán la investigación, plasmar de forma clara los recursos que con los que se contara para poder ejecutar la investigación lo que llevara a la elaboración de un presupuesto del costo de la investigación, así mismo se elaborara un cronograma que servirá como guía donde se plasmaran las actividades y se determinaran periodos de cumplimiento para cada una de estas.

**1. OBJETIVOS**

1.1 GENERAL

Interpretar el rol que desempeña el Profesional de Trabajado Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral y económico de la sociedad Salvadoreña de los usuarios del área profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)

1.2 ESPECÍFICOS

1.2.1 Describir la metodología de intervención utilizada por los o las Trabajadores/as Sociales en los Proyectos existentes dentro del Centro de Rehabilitación Profesional, para determinar el abordaje profesional con la población atendida mediante la aplicación de técnicas del método Cualitativo.

1.2.2 Interpretar la participación de otros u otras profesionales en los proyectos que son ejecutados por el Centro de Rehabilitación Profesional, con el fin de describir la metodología empleada en el trabajo interdisciplinario.

1.2.3 Relacionar el papel desempeñado por el o la profesional en Trabajo Social con las necesidades de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional. Con el propósito de identificar los logros y limitantes que el Trabajo Social tiene en esta área de intervención.

1.2.4 Formular una propuesta para mejorar la intervención del profesional de Trabajado Social en el Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)

**2. METAS**

2.1 Determinar qué tipo de metodología se utiliza en la intervención de la Trabajadora Social en Centro de Rehabilitación Profesional con el fin de mejorar en un 60% las técnicas utilizadas en la atención de usuarios.

2.2 Incrementar la participación de los profesionales en los diferentes proyectos que son ejecutados para mejorar el desarrollo de los talleres en un 50%.

2.3 Mejorar la intervención en la atención de casos y disminuir el asistencialismo en la metodología aplicada en un 60%

2.4 Presentar 1 propuesta para mejorar la intervención de la Trabajadora Social en el Centro de Rehabilitación Profesional

**3. ACTIVIDADES**

3.1 Se aplicaran técnicas como la Observación y la Entrevista en Profundidad para identificar la metodología aplicada por la profesional de Trabajo Social

3.2 Se identificaran por medio de Observación y Entrevistas en Profundidad las dificultades que existen en la participación de los profesionales del Equipo Multidisciplinario.

3.3 Se aplicaran técnicas de Integración Grupal con el equipo multidisciplinario.

3.4 Se socializara con las profesionales otro tipo de metodología de intervención en la atención de casos

3.5 Se realizaran consultas bibliográficas y entrevistas con fuentes referentes al tema de rehabilitación profesional y colocación con la finalidad de diseñar una propuesta que mejorara la calidad de atención a los usuarios en el área de Trabajo Social.

**4. ESTRATEGIAS**

4.1 método Inductivo de tipo Cualitativo

4.2 Fuentes a consultar

4.3 Selección de Informantes

4.4 Elaboración de instrumentos de control y registro de la realidad.

4.5 Asesorías con el docente director.

**5. POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y DE GRUPO DE INVESTIGADORAS**

La política del proceso de trabajo estará definida y referida en dos dimensiones: primeramente se expondrá aquellas relativa y determinada por la institución de estudios superiores, en este caso, la Universidad de El Salvador; y en segundo lugar se presentará la relativa al equipo de trabajo.

5.1 POLITICA INSTITUCIÓNAL

La política institucional tiene su base en la Ley Orgánica de la Universidad de El Salvador, que define y determina su política para la investigación, comprendida en el capítulo y artículos específicos que se escriben a continuación:

Capítulo I: Disposiciones Preliminares de los fines de la Universidad.

Artículo 4: Son fines de la Universidad

5.1.1 Conservar, fomentar y difundir la cultura.

5.1.2 Realizar Investigaciones científicas, filosóficas, artísticas y técnicas de carácter universal y sobre la realidad centroamericana y salvadoreña en particular.

5.1.3 Formar profesionales capacitados moral e intelectualmente, para desempeñar las funciones que le corresponde en la sociedad.

5.2 POLITICAS DEL EQUIPO DE TRABAJO

El proceso de trabajo del equipo estará sujeto a las siguientes políticas:

5.2.1 Participación. La participación de cada integrante del equipo de trabajo, tanto en las reuniones en el centro de rehabilitación como trabajo de campo, reuniones intragrupales para ejecutar el trabajo, será la base para desarrollar un proceso de investigación constructivo y fructuoso.

5.2.2 Equidad de trabajo. Todas las responsabilidades que emanen del trabajo a realizar, deberán ser distribuidas desde el inicio del proceso, de una manera equitativa entre las personas que integran el equipo investigador.

5.2.3 Comunicación eficiente y eficaz. Oportuna comunicación entre el equipo, tanto a nivel presencial en las reuniones de trabajo del grupo, con el asesor de la investigación, como a distancia, aprovechando los recursos tecnológicos disponibles.

5.2.4 Argumento sustancia. De las opiniones buscando el consenso antes que el disenso.

5.2.5 Practicar la democracia. Si en el equipo las integrantes difieren en las opiniones, se podrá admitir la opinión del asesor de la investigación buscando una alternativa que permita el avance en el proceso de investigación.

5.2.6 Responsabilidad. Cumplimiento fiel de las tareas asignadas, cumplir con el reglamento de Graduación de la Universidad de El Salvador y el Reglamento de Procesos de Grado de la Escuela de Ciencias Sociales

**6. RECURSOS**

6.1 Recursos humanos

En el proceso de investigación se llevara a cabo, con la participación del grupo en calidad de egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social, el cual está conformado por dos integrantes. Se cuenta a su vez con la Asesorías de un Docente Director y una Coordinadora de Proceso de Grado y los actores claves quien brindara su opinión con respecto al tema en estudio, además se contara con la apertura y el apoyo de las autoridades respectivas del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, del Centro de Rehabilitación Profesional con su personal de planta.

6.2 Recursos materiales

En el proceso de grado, se requieren diversos materiales, tanto tecnológicos como didácticos, entre los cuales son: Entre los didácticos podemos mencionar: Bolígrafos, Engrapadora, Fas tener, Folder, Páginas de papel Bond.

En el proceso de investigación final, se requerirá de servicios de imprenta que incluyen Empastados y Reproducción en CDS.

6.3Recursos tecnológicos

Se utilizaran una Cámara fotográfica, una Radiograbadora digital, una Computadora marca Samsung, tres Cartucho de tinta para las impresiones, Servicios de Internet, una Impresora, un Scanner, una Fotocopiadora, un Cañón, dos Teléfonos, seis CD`S ROOM, dos USB, entre otros.

6.4 Recursos institucionales

En la institución donde se realizara la investigación se hará uso de un salón de usos múltiples, oficina de trabajadora social, salones de talleres vocacionales

6.5 Recursos financieros

Estos son de vital importancia para el desempeño de la investigación, este será autofinanciado con fondos de las egresadas de la carrera de Trabajo Social. El monto total de la investigación asciende a $884.00 (ver anexo 1)

**7. EVALUACION Y CONTROL**

Este proceso se realizara durante todo el transcurso de la investigación el cual dependerá del docente director y autoevaluación a cargo de las investigadoras este será evaluado mediante las siguientes actividades: se formulara un cronograma de actividades para definir los periodos de actividades a ejecutar (ver anexo 2), se entregaran los informes de plan de trabajo, diagnostico situacional y protocolo de investigación en el tiempo definido en el cronograma de actividades (ver anexo 2), se entregaran avances de cada capítulo según lo estipulado en el cronograma.

Así también se evaluaran las metas propuestas en las fechas previamente definidas, las estrategias serán debidamente evaluadas y controladas según el cumplimiento de objetivos, en los recursos se medirá la eficacia con la fueron utilizados y si estos fueron suficientes para el alcance de los objetivos.

Se elaborara un sistema de autoevaluación del sub equipo con el que se pretende medir el funcionamiento del equipo de investigadoras (ver anexo 3).

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ISRI, “Centro de Rehabilitación Profesional: Antecedentes Históricos”

<http://www.isri.gob.sv/default.html>

Momm, Willy y Ramson, Robert. “Gestión Politica: Discapacidad y Trabajo”. Pág.

17.5

ISRI. “Centro de Rehabilitación Profesional: Historia”. <http://www.isri.gob.sv/>

**ANEXOS DEL PLAN DE TRABAJO**

1. PRESUPUESTO PARA INVESTIGACIÓN DE PROCESO DE GRADO 2010
2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS ISRI, COLONIA NICARAGUA
3. CUADRO DE EVALUACIÓN Y CONTROL

1. **PRESUPUESTO PARA INVESTIGACIÓN DE PROCESO DE GRADO 2010**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Recursos Humanos** | | **Cantidad** | **Recursos Materiales** | **Precio Unitario** | **Total** |
| Cantidad | Id. | 1 | Resma de papel Bond | $5.00 | $5.00 |
| 2 | Investigadoras | 3 | Alquiler de cañón | $6.00 | $18.00 |
| 1 | Docente Director | 1 | Caja de Lapiceros | $3.00 | $3.00 |
| 1 | Directora de procesos de grado | 300 | Copias | $0.03 | $9.00 |
| 3 | Trabajadoras Sociales | 1 | Grabadora | $30.00 | $30.00 |
| 3 | Usuarios del Centro | 3 | Cartuchos de computadora | $2.33 | $7.00 |
| 1 | Padre de Familia | 20 | Folder | $0.10 | $2.00 |
|  |  | 1 | Engrapadora | $3.00 | $3.00 |
|  |  | 1 | Cámara Fotográfica  Digital | $175.00 | $175.00 |
|  |  | 1500 | Impresiones | $0.05 | $50.00 |
|  |  | 1 | Computadora | $400.00 | $400.00 |
|  |  | 100 | Transporte | $0.20 | $20.00 |
|  |  | 2 | Pilas Recargables | $20.00 | $40.00 |
|  |  | 3 | Empastados | $12.00 | $36.00 |
|  |  | Total |  | | $773.00 |
| Total | 11 | Imprevistos | 10% | | $844.00 |

**FUENTE: elaborado por estudiantes egresadas, en proceso de graduación de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I/2010**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN**

**PROFESIONAL DEL INSTITUTO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS ISRI, COLONIA NICARAGUA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Mes** | **marzo** | | | | **Abril** | | | | **Mayo** | | | | **Junio** | | | | **Julio** | | | | **Agosto** | | | | **Sept.** | | | | **Octubre** | | | | | **Nov.** | | | | **Dic.** | | | | **Enero** | | | | **Febrero** | | | | **Marzo** | | | |
|  | **Actividades** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1** | Inscripción del equipo en servicio social |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Asesorías con Docente Director |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Se elaboró el plan de trabajo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Se entregó el plan de Trabajo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Entrega de diagnóstico situacional |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Entrega de protocolo de investigación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | Realización de entrevistas a informantes claves |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | Estructuración de contenido obtenido a travéz de aplicación de entrevistas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | Estructuración y presentación de capítulo1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | Entrega de capitulo 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | Entrega de capitulo 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | Entrega de capitulo 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | Entrega de informe final |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** | Socialización de informe final |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** | entrega de informe final |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO 3**

**3. CUADRO DE EVALUACIÓN Y CONTROL**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

**ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **CRITERIO DE EVALUACIÓN** | **PONDERACIÓN** | | | |
| **Excelente**  **9-10** | **Muy Bueno**  **7-8** | **Bueno**  **5-6** | **Deficiente**  **4-3** |
| **1** | **Aporte y participación grupal** |  |  |  |  |
| **2** | **Asistencia puntual a las actividades programadas** |  |  |  |  |
| **3** | **Cumplimiento de responsabilidades** |  |  |  |  |
| **4** | **Cumplimiento a las políticas grupales y normas institucionales** |  |  |  |  |
| **5** | **Relación profesional con los informantes y demás profesionales** |  |  |  |  |
| **6** | **Cumplimiento de principios de trabajo social** |  |  |  |  |
| **7** | **Relaciones interpersonales en el grupo** |  |  |  |  |
| **PROMEDIO DE NOTAS** | |  |  |  |  | |

**FUENTE: elaborado por estudiantes egresadas, en proceso de graduación de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I/2010**

**DIAGNÒSTICO SITUACIONAL**

ATENCIÓN A LOS USUARIOS POR TRABAJADORAS SOCIALES EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVALIDOS (ISRI) DE LA COLONIA NICARAGUA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”

[](http://www.ues.edu.sv/academia/sistema_bibliotecario/index.htm)

**ATENCIÓN A LOS USUARIOS POR TRABAJADORES SOCIALES EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEREHABILITACIÓN DE INVALIDOS (ISRI) DE LA COLONIA NICARAGUA**

PRESENTADO POR

MULATO SORIANO, FLOR DE MARÍA MS04049

PLEITEZ LÓPEZ, ARIANA ALEYDI PL02017

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADAS, PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL, CICLO I-2010**

DOCENTE DIRECTOR

MASTER OSCAR ARMANDO AGUILAR QUINTANILLA

COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACION DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

MAESTRA: MARÍA DEL CARMEN ESCOBAR CORNEJO

MAYO 2010

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR

**INDICE**

**Página**

**INTRODUCCIÓN……………………………………………………… 116**

**1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL…………………………………. 118**

1.1 GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN…………………….. 118

1.2 FASES DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………………………. 119

**2. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL PAPEL QUE**

**DESEMPEÑA EL TRABAJO SOCIAL EN EL**

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………… 120**

2.1 PROGNOSIS DE LA SITUACIÓN………………………….… 121

**REFERENCIAS………………………………………………………. 124**

**INTRODUCCIÓN**

El presente diagnóstico situacional se ha llevado a cabo en el Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos en torno al tema de la atención que reciben los usuarios por Trabajadores Sociales de dicho centro, en el periodo de mayo-junio de 2010.

El diagnostico referente al tema refleja la situación actual en el que se desarrolla la profesión así como las diferentes áreas en la que se desenvuelve.

El tema a desarrollar es sobre **el PAPEL DEL TRABAJADOS SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACION PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION DE INVALIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA (ISRI, San Salvador, 2010).** Con el objetivo Interpretar el rol que desempeña el Profesional de Trabajado Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral y económico de la sociedad Salvadoreña de los usuarios/as, describir la metodología utilizada en este campo de acción de las Profesionales, y relacionar la actuación del profesional en base a las necesidades presentadas por usuarios/as del Centro de Rehabilitación Profesional.

La importancia de estructurar este documento es contar con una base teórica que permita conocer el contexto en cuanto a la intervención que realiza la Trabajadora Social y así poder identificar las áreas que sean una pauta de estudio para la investigación. Y poder formular una propuesta que contribuya a mejorar la calidad de atención para los usuarios/as, su grupo familiar y para el Centro de Rehabilitación.

La metodología utilizada para la elaboración del diagnostico situacional permitió aplicar diferentes técnicas como la revisión, observación y recolección de información relacionada con la temática de estudio.

En la primera parte del diagnóstico se a caracterizado de forma general la institución que se ha delimitado como centro de investigación, para contextualizar el ambiente en el que se desempeña el profesional de Trabajo Social. En la segunda parte se describe de forma general como se lleva cabo la intervención de los profesionales en el sector de rehabilitación profesional del ISRI en la actualidad, así también se presenta la atención que realiza en el área de Colocación Laboral del centro.

Se espera que con este diagnóstico se llegue a visibilizar y manifestar el papel que realiza la profesión de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional, así como sus diferentes problemáticas que se presentan y las fortalezas que conlleva dicha disciplina.

1. **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL** 
   1. **GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN**

El Centro de Formación Profesional se encuentra ubicado en la colonia Nicaragua, calle los viveros, Municipio de San Salvador, distrito número 5, las diferentes rutas de transporte colectivo que conducen hacia el Centro son todas las que viajan hacia el Parque Zoológico Nacional y Colonia Costa Rica.

“Inicia sus labores el 26 de noviembre de 1991, como parte del ISRI, este Centro representa la fase final de la rehabilitación integral de la persona con discapacidad. El Centro tiene como función principal brindar los insumos necesarios para que las personas con discapacidad aprendan un oficio que les permita incorporarse a la vida productiva y social del país a través de un empleo”[[27]](#footnote-27).

El Centro de Formación Profesional tiene un presupuesto asignado por El Gobierno de El salvador el cual es distribuido entre los nueve centros de Atención del ISRI, inicialmente contaba con un presupuesto para el año 2010 de $65,000, pero debido a situaciones ajenas al Centro este se les redujo a $42,000, este se invierte mayormente en alimentación y papelería también manejan una caja chica en la que entran fondos de lo vendido por los diferentes talleres. Así mismo tiene asignado un edificio propio y un vehículo el cual es utilizado para las diferentes gestiones realizadas por el Centro. Este cuenta con 33 empleados distribuidos desde el área de Administrativa, Trabajo Social, Psicología, educadores, instructores con nivel básico de educación formal personal de limpieza y mantenimiento, vigilancia. Actualmente se encuentran inscritos 150 jóvenes entre los cuales hay 90 señoritas y 60 caballeros. Aunque con los jóvenes que se encuentran en lista de espera y seguimientos la cantidad aumenta dependiendo el número de ellos.

Para lograr el objetivo el Centro se encarga de capacitar a personas con diferentes discapacidades físicas mentales o sensoriales, a través de sus ocho talleres de capacitación-producción para finalmente incorporarlos al campo laboral, ya sea dentro de una empresa, cooperativa, taller o mediante el establecimiento de una microempresa. Entre los cursos vocacionales impartidos están:

Carpintería  
Costura Industrial  
Corte y Confección  
Manualidades

Cosmetología  
Arte Culinario  
Maquila de Bolsa   
Centro Poeta

**1.2 FASES DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN**

**PROFESIONAL**

En este centro del ISRI, la Unidad de Colocación del Centro de Rehabilitación Profesional se encarga de buscarle un puesto laboral, ya sea dentro de la empresa privada o sector gubernamental. Para poder llevar a cabo este proceso es necesario que los usuarios pasen por una serie de fases, tales como:

**EVALUACIÓN Y ORIENTACIÓN PROFESIONAL**: en esta fase se evalúan las habilidades residuales en la persona discapacitada determinando su capacidad para incorporarlos en los cursos vocacionales o puestos de trabajo, la cual esta cargo del Psicólogo de la unidad y la Trabajadora Social.

**CAPACITACIÓN O FORMACIÓN PROFESIONAL**: después de haberse realizado las evaluaciones a las personas con discapacidad y de acuerdo a sus aptitudes e intereses son referidas a cualquiera de los 9 talleres vocacionales, los cuales tienen una duración de un año o más , dependiendo de la modalidad de éste o de las habilidades, destrezas y responsabilidades de los usuarios. Estos talleres están bajo la responsabilidad de un equipo formado por instructores con conocimientos generales de los talleres impartidos.

**COLOCACIÓN Y SEGUIMIENTO**: la Unidad de Colocación es la responsable de hacer las gestiones para la búsqueda de empleo cuando el usuario ha finalizado el Taller Vocacional. Efectuada la inserción laboral se realiza un seguimiento para conocer el desenvolvimiento y adaptación del usuario en el campo laboral, este departamento está bajo la responsabilidad de La Profesional en Trabajo Social que es la que realiza las actividades antes mencionada

**2. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL PAPEL QUE DESEMPEÑA**

**TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN**

**PROFESIONAL**

Lo anterior es el contexto institucional donde se desenvuelve la intervención del Trabajador Social, el primer contacto con el usuario se tiene a través de la unidad de Trabajo Social la que se encarga de realizar la primera entrevista que es vital para la realización de las diferentes fases del proceso, inicialmente no existía una unidad específica de Trabajo Social ya que los diferentes profesionales que laboraban en el Centro ejercían de forma empírica la labor del Trabajo social, realizando estudios socioeconómicos y visitas domiciliarias pero fue hasta en 1992, que se planteo la centralización de una unidad encargada de forma específica de Trabajo Social, pero no fue hasta el año 2000 que surge la Unidad de Trabajo Social con sus funciones especificas, en la actualidad esta cuenta con dos profesionales de Trabajo social las cuales tiene asignadas distintas funciones, en diferentes momentos del proceso de inducción del usuario. Las funciones especificas de la unidad de Trabajo Social son: realizar visitas domiciliarias, atención de casos, control de asistencias, estudios socio familiares, visitas institucionales, elaboración de referencias, constancias y se encarga de la entrega de citas para la realización de la segunda fase del proceso, la que está a cargo del psicólogo del Centro.

La unidad de Trabajo Social limita sus relaciones con las demás áreas en cuanto hacer referencias y coordinar visitas domiciliarias. Los instrumentos de control y registro que usa para sistematizar su intervención son los informes mensuales, tabulador, plan de Trabajo, cuaderno diario, expediente clínico e informe social. El perfil requerido por la institución para optar al cargo, es ser Licenciado/a en Trabajo Social no es necesario tener ninguna especialización, el profesional no emplea ninguna metodología específica para su intervención

En la última fase del proceso realiza su intervención la segunda profesional en Trabajo Social la cual es la encargada de la inserción laboral es la responsable de la colocación y el seguimiento de los usuario que ya se graduaron de los diferentes talleres y que han cumplido con los siguientes requisitos: que cuente con la mayoría de edad, que tenga independencia de los padres, que tenga libre movilidad y deseos o interés de trabajar. La intervención de esta profesional inicia desde el momento que entra en contacto con los usuarios en los diferentes talleres en los que ella es la encargada de dar algunas charlas tales como: elaboración de un Curriculum, como llenar una solicitud de empleos, presentación en una entrevista entre otros. Las actividades asignadas a la Profesional en este campo son: promoción empresaria, inducción laboral y seguimiento.

Dentro de las metas por cumplir como requerimiento del Centro para la profesional están: colocación de dos a tres usuarios al mes en el campo laboral, la visita a instituciones públicas y privadas tres veces por semana, para poder abrir el campo de inserción para los jóvenes del Centro. El seguimiento de los usuarios asignados en los diferentes lugares, y la actualización de los expedientes de acuerdo al resultado obtenido.

**2.1 PROGNOSIS DE LA SITUACIÓN**

La profesión del Trabajo Social dentro el Centro de Rehabilitación Profesional atraviesa por diferentes situaciones que afectan la intervención y la calidad de este en el área. Muchas de las funciones asignadas a la Trabajadora Sociales no están de acorde a la profesión, tales como: asistente de los talleres vocacionales, organizar los días festivos del personal del centro, programadora de sitas para el psicólogo. Esto se suma a la falta de actualización tecnológica por parte de las Trabajadoras Sociales que laboran en la institución. Esto como consecuencia del limitado presupuesto que se le asigna al centro por lo que la profesional se debe de ajustar al los recursos existentes y las actividades que se le indican. Así también la desorganización del equipo multidisciplinario sobrecarga las funciones asignadas a la Profesional, esto como consecuencias de que parte del equipo multidisciplinario no cuenta con la formación necesaria para desarrollar la labor docente y de supervisión de los diferentes talleres por lo que no existe una debida coordinación, control y evaluación de las actividades que desempeñan lo que imposibilita superar los obstáculos que se van presentando como Centro de Formación Profesional, esta situación limita lo que es la actualización de los talleres vocacionales en programas especializados y tecnificados que estén de acorde a los requerimientos que demanda el sector laboral.

El bajo nivel educativo que atraviesan muchos de los usuarios y los padres de algunos de estos no permite que exista un interés y compromiso hacia la formación a la que se están sometiendo los usuarios, llevando a una pasividad en cuanto al seguimiento del contenido que cada uno de los instructores desarrolla en los talleres vocacionales. Lo que los ajena de la verdadera situación que enfrentan en dicho talleres, tales como: falta de recursos materiales, tecnológicos y pedagógicos.

A pesar que esta situación que viene aconteciendo desde el año en que surge la Unidad de Trabajo Social, en el 2000, dejando de lado el objetivo principal con el que fue creado el Centro. Esto no ha sido analizado para su resolución sino que como resultado a llevado a la Invisibilización de las verdaderas funciones de Trabajo Social esto significa que la labor del profesional está orientada al asistencialismo y al trabajo paliativo no siendo una gestora de cambio para la vida de los usuarios y esto trae como consecuencias la poca funcionalidad de los usuarios disminuyendo sus capacidades a la hora desempeñar sus labores en los puesto de trabajo. La poca capacitación tecnológica que los usuarios reciben limita el campo de acción laboral obligando a realizar trabajos artesanales sin opción de trascender a otra área más técnica o administrativa que les permita percibir un mejor salario y poder llevar una mejor calidad de vida. Esto obliga a que la Profesional realice funciones rutinarias lo que lleva como resultado el deficiente cumplimiento de los objetivos trazados por el Centro de Rehabilitación Profesional. Debido a esto la intervención del profesional de Trabajo Social no trasciende a su máxima expresión ya que se limita al trabajo desarrollado día a día en el Centro, con los recursos existentes sin buscar otros medios para poder trascender y profundizar en su intervención y de coordinar su trabajo interdisciplinariamente para mejorar la atención que se le brinda a los usuario y ofrecer una mejor mano de obra calificada y tecnificada al sector laboral lo que aumentaría la demanda del sector publico y privado en incorporar en su planta de personal a personas con discapacidades.

**REFERENCIAS**

**PAGINAS ELECTRONICAS**

ISRI, “Centro de Rehabilitación Profesional: Antecedentes Históricos” <http://www.isri.gob.sv/default.html>

**FUENTES ORALES**

1. INFORMANTE 1, entrevista sobre situación en la intervención de Trabajo Social en el Centro de Rehabilitación Profesional, ISRI, Mayo de 2010
2. INFORMANTE 2, entrevista sobre situación en la intervención de Trabajo Social en el Centro de Rehabilitación Profesional, ISRI, Mayo de 2010

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador 2010**)**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”**

[](http://www.ues.edu.sv/academia/sistema_bibliotecario/index.htm)

**PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, San Salvador, 2010)**

**Estudiantes Responsables:**

Mulato Soriano, Flor De María MS04049

Pleitez López, Ariana Aleydi PL02017

**Protocolo de investigación en proceso de grado 2010,**

**Ciclo I y II, para optar al título de Licenciadas en Trabajo Social**

**Docente Director:** Maestro Oscar Aguilar Quintanilla

**JUNIO 2010**

**Ciudad Universitaria, San Salvador, El Salvador**

**INDICE**

**Páginas**

**INTRODUCCIÓN………………….…………………………….. 129**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO…………………….... 130**

1. **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.……………….. ………. 131**

**2. JUSTIFICACIÓN………………………………….…………. 134**

**3. OBJETIVOS…..………………………………………………. 135**

**4. DISEÑO DEL TRABAJO…………………………………… 136**

4.1 ESTRATEGIAS……………………………………………. 136

4.2 DISEÑO MUESTRAL…………………………………….. 137

**5.** **COLECCIÓN DE DATOS….………………………………. 139**

5.1 TÉCNICA PRINCIPAL………..…………..……………. 139

**6. ANALISIS DE LOS DATOS……………………................... 140**

6.1 CATEGORIZACIÓN…………………………………....... 141

6.2 INTERPRETACIÓN……………………………………… 142

**7. VALIDACION………………………………………………… 142**

**8. PROPUESTA DE CAPITULOS…………………………….. 142**

**ANEXOS DE PROTOCOLO …….……………………………… 144**

1. GUIÓN DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA

TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………………… 145

2. GUIÓN DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA

TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE

REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………………… 147

3. GUIÓN DE ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES DEL

CENTRO DEREHABILITACIÓ PROFESIONAL………… 148

4. GUIÓN DE ENTREVISTA PARA PADRES DE USUARIOS

DEL CENTRO REHABILITACIÓN PROFESIONAL…………………. 150

5. GUÍA DE ENTREVISTA A TRABAJADORA SOCIAL

DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

FUNTER…………….……………………………………………………. 152

**REFERENCIAS…………………………………………………………….. 153**

**INTRODUCCIÓN**

El presente protocolo de investigación, ha sido elaborado con el fin de definir la metodología a seguir para la ejecución del tema: **Papel del Trabajador Social en el Centro de Rehabilitación Profesional, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos de la colonia Nicaragua. (ISRI, San Salvador, 2010)**

El documento será una guía de pasos a seguir para colectar los datos que nos llevaran al logro del objetivo que se pretende con la investigación el que consiste en Interpretar el rol que desempeña la Profesional de Trabajado Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral y económico de la sociedad Salvadoreña de los usuarios del área profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI). Para ello se ha formulado el Diseño de Trabajo en el que se describe las estrategias a utilizar en el trabajo de campo. Así como las técnicas a utilizar para la colección de datos y de qué forma se analizara la información obtenida por los informantes claves. También se elaborara una propuesta de capítulos tentativa para el Informe Final del trabajo de graduación.

Así mismo, se diseñaran los instrumentos de recopilación de datos los cuales consisten en Guías de entrevistas dirigidas a informantes claves para delinear la situación en la que se desenvuelve la problemática así como la percepción que tienen de cada uno de ellos ante la situación. Este proceso nos permitirá formular propuestas de solución para mejorar la atención de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional.

**IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO**

**NOMBRE DEL PROTOCOLO:** **Papel Del Trabajador Social En El Centro De**

**Rehabilitación Profesional, Instituto**

**Salvadoreño De Rehabilitación De Inválidos**

**De La Colonia Nicaragua. (ISRI, San**

**Salvador, 2010)**

**LOCALIZACIÓN: Centro de Rehabilitación Profesional,**

**ubicado en: Colonia Nicaragua, Calle**

**Los Viveros, San Salvador El Salvador**

**COBERTURA: 2 Trabajadoras Sociales que laboran en el CRP, una en el área de Inserción y seguimiento laboral y otra en la unidad de Trabajo Social, 3 usuarios y 1 padre de familia y una Trabajadora Social de FUNTER.**

**PERIODO EJECUCIÓN: Julio a Septiembre de 2010**

**RESPONSABLES: Mulato Soriano, Flor de María**

**Pleitez López, Ariana Aleydi**

**GESTORES: Escuela de Ciencias Sociales,**

**Facultad de Ciencias y Humanidades**

**Universidad de El Salvador**

**Lic. En Trabajo Social**

**MONTO: $844.00**

**FECHA DE PRESENTACION: 21 de Junio de 2010**

**1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

Este punto representa el primer contacto que las investigadoras tienen con el objeto de estudio que este caso está enfocado en el papel del Trabajador Social, desarrollándose esta investigación en el centro de rehabilitación profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos ISRI, Colonia Nicaragua.

El análisis de la investigación se centra en dicha temática por lo que se enfoca en interpretar el rol que desempeñan las Profesionales en Trabajo Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano social y económico de la sociedad Salvadoreña.

La investigación se realizara a dos Trabajadoras Sociales con las que cuenta el Centro de Rehabilitación Profesional las cuales realizan una intervención clave durante el proceso de formación de los/as usuarios ya son las que tienen el primer y el último contacto con cada uno de los usuarios/as y logran identificar e individualizar la situación de cada uno de ellos/as, lo que les facilita el poder obtener información clave que servirá de referencia para los demás miembros de equipo multidisciplinario que forman parte del proceso de rehabilitación profesional.

La atención brindada por las profesionales en muchas de sus intervenciones se ve *Invisibilizada de sus verdaderas funciones como Trabajadora Social* lo que significa que la labor del profesional está orientada al asistencialismo y al trabajo paliativo no siendo una gestora de cambio para la vida de los usuarios lo cual trae como consecuencias la poca funcionalidad de los usuarios disminuyendo sus capacidades a la hora desempeñar sus labores en los puestos de trabajo. *La falta de una metodología definida* “…Ummmm..., la Metodología que utilizamos (piensa por un momento la Trabajadora Social) pues la verdad no utilizamos ninguna Metodología, por que las actividades son muy simples no se necesita profundizar con ningún Método…”[[28]](#footnote-28) “….No necesita ser uno en específico. Solo tener la capacidad de poder manejar el cargo…”[[29]](#footnote-29) de intervención limita al profesional a regirse bajo las políticas institucionales lo que minimiza la labor de la Profesión dentro del Centro de Rehabilitación Profesional. Por lo tanto los mayormente afectados son los mismos usuarios del Centro, los que ven restringidos sus capacidades y habilidades.

La atención a la población discapacitada debe merecer una metodología especializada acorde a sus problemas, necesidades y capacidades para facilitar su proceso de inserción laboral y por ende mejorar su calidad de vida, trascendiendo a otros espacios nunca antes ocupados por personas con discapacidad.

El acomodamiento por parte del Profesional ante las diversas situaciones del Centro no les permite ver que los principales afectados ante esta situación son cada uno de los usuarios/as.

Tomando en cuenta que la mayor parte de la población matriculada en dicho Centro son personas de bajos recursos, a los cuales dentro de los requisitos para poder optar al ingreso del Centro se le realiza un estudio socio-familiar que permite verificar su condición económica. La mayor parte de los usuarios/as proviene de la periferia o municipios aledaños (Apopa, Ciudad Delgado, Mejicanos, Soyapango, San Marcos, Olocuilta, entre otros) por lo que en muchas ocasiones la distancia hasta el Centro de Rehabilitación les impide asistir a sus talleres. A pesar que la Alcaldía de San Salvador facilita un transporte hasta el Centro de San Salvador para acercarlos a las paradas de buses, así mismo el ISRI, cuenta con un transporte especial para llevarlos hacia sus destinos, por lo que la gestión de la Trabajadora Social se vuelve indispensable ante estas situaciones.

El contexto en el que se desarrolla esta investigación es el Centro de Rehabilitación Profesional el cual es una dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI), el cual inicia sus labores en el año de 1991, como parte de la visión de integrar al proceso de rehabilitación funcional el área de la rehabilitación profesional para que cada uno de los usuarios/as del ISRI, pudieran al finalizar su proceso de rehabilitación física iniciar la rehabilitación profesional.

Es de esa forma que da inicio el Centro de Rehabilitación Profesional que en sus inicios no contaba con una unidad específica de Trabajo Social siendo hasta el año 2000 que surge la unidad de Trabajo Social como tal, el limitado presupuesto con el que cuenta el Centro de Rehabilitación limita el que hacer de Profesional ya que este se tiene que adaptar a las lineamientos establecidos desde sus inicios siendo muchos de estos obsoletos ante las necesidades actuales de la población beneficiaria.

Los diferentes talleres con los que cuentan el Centro son más artesanales dejando de lado la necesidad de tecnificarse y actualizarse ante los estándares o requerimientos tecnológicos actuales, que son las distintas competencias exigidas por muchas de las empresas o Instituciones gubernamentales.

Para poder enriquecer la investigación se consulto a una Profesional de Trabajo Social en el área de la Rehabilitación Profesional de la Fundación Teletón Pro Rehabilitación de Inválidos visualizando la perspectiva de Trabajo Social desde otra Institución en el área de la Rehabilitación Profesional.

El centro de la investigación serán las implicaciones visibles que las dificultades antes mencionadas tienen al interior del proceso de rehabilitación para cada uno de los/as usuarios del Centro de Rehabilitación, y de esa forma valorar cómo el contexto y la falta de una metodología específica incide para obtener mejores resultados en el proceso de rehabilitación y en las relaciones profesionales con el equipo multidisciplinario.

**2.JUSTIFICACIÓN** La rehabilitación profesional es vista como “un proceso continuo de adaptación y readaptación que comprende básicamente las etapas de orientación, formación profesional y colocación selectiva para que la persona con discapacidad se capacite y logre de esa forma integrarse o reintegrarse a la vida socio productiva”[[30]](#footnote-30).

Es en este espacio en el que la profesión de Trabajo Social realiza una laboral vital en los procesos de rehabilitación profesional a los que los usuarios se someten. Ejercer funciones desde la promoción institucional hasta la colocación laboral y su debido seguimiento fortalece el proceso que los beneficiarios llevan desde el momento en que se inscriben en el Centro.

El interés de las investigadoras de considerar este tema, surge ante la deficiente atención que reciben los usuarios/as del Centro de Rehabilitación Profesional. Condición que aumenta día a día debido a la gran demanda de usuarios que presenta dicho centro.Es por ello que la presente investigación se orientara en analizar el papel que el profesional en Trabajo Social desarrolla con los recursos y limitaciones existentes en Centro de Rehabilitación Profesional.

Para la carrera de Trabajo Social, es muy importante retomar este tipo de investigación ya que contribuyen al enriquecimiento de la formación del trabajador y a través de esta se formularan propuestas que servirán para la futura intervención de profesionales en Trabajo Social en la red Pública Hospitalarias y mejoraran la calidad en la atención a un sector vulnerable de la población: que son las personas que nacieron o que en proceso de vida sufrieron algún incidente que cambio su condición de vida con algún tipo de discapacidad. Así también para el Centro de Rehabilitación Profesional es de suma importancia la investigación ya que les permitirá reconocer la importancia del profesional en Trabajo Social dentro de la red pública Hospitalaria, mejorar la calidad de atención y optimizar el servicio brindado a la población.

Este problema de investigación permitirá profundizar en una de las problemáticas que atañe a la Carrera de Trabajo Social Salvadoreño para poder formular propuestas de mejoramiento en la atención directa a usuarios/as con la finalidad de optimizar la intervención del profesional superando la barrera asistencialista – paliativa que rige dicha intervención.

Por último, profesionalmente pondrá de manifiesto los conocimientos adquiridos durante la carrera y servirá como un precedente para futuros investigaciones que su surjan partiendo de la problemática aquí presentada.

**3. OBJETIVOS**

3.1 OBJETIVO GENERAL

Interpretar el rol que desempeña el Profesional de Trabajado Social en la gestión de alternativas de trabajo y su correspondiente ubicación en el plano laboral y económico de la sociedad Salvadoreña de los usuarios del área profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI)

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Describir la metodología de intervención utilizada por los o las Trabajadores/as Sociales en los Proyectos existentes dentro del Centro de Rehabilitación Profesional, para determinar el abordaje profesional con la población atendida mediante la aplicación de técnicas del método Cualitativo.

3.2.2 Interpretar la participación de otros u otras profesionales en los proyectos que son ejecutados por el Centro de Rehabilitación Profesional, con el fin de describir la metodología empleada en el trabajo interdisciplinario.

3.2.3 Relacionar el papel desempeñado por el o la profesional en Trabajo Social con las necesidades de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional. Con el propósito de identificar los logros y limitantes que el Trabajo Social tiene en esta área de intervención.

3.2.4 Formular una propuesta para mejorar la intervención del profesional de Trabajado Social en el Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI).

**4. DISEÑO DE TRABAJO**

4.1 ESTRATEGIA

Dada la naturaleza de la presente investigación se ha determinado utilizar El Enfoque del **“Interaccionismo Simbólico”.** El cual data sus principios desde 1910, en donde “la comunicación en Estados Unidos estaba vinculada al proyecto de construcción de una ciencia social sobre bases empíricas. La Escuela de Chicago fue su centro y esta misma vio su fin en vísperas de la segunda guerra mundial”. Así también, se dice que en sus inicios “el campo de la observación fue la ciudad considerada un “laboratorio social” con sus signos de: desorganización, marginalidad, aculturación, asimilación considerándola como un lugar de “movilidad”[[31]](#footnote-31).

Desde el Interaccionismo Simbólico se destaca la naturaleza simbólica de la vida social. La finalidad principal de esta investigación es “el estudio de la interpretación por parte de los actores de los símbolos nacidos de sus actividades interactivas” [[32]](#footnote-32)

En este sentido, en *Symbolic Interaccionism,* Herbert Blumer (1968) establece las cuatros premisas básicas de este enfoque[[33]](#footnote-33):

4.1.1 “Los humanos actúan respecto de las cosas sobre la base de las significaciones que estas cosas tienen para ellos, o lo que es lo mismo, la gente actúa sobre la base del significado que atribuye a los objetos y situaciones que le rodean.

4.1.2 La significación de estas cosas deriva, o surge, de la interacción social que un individuo tiene con los demás actores.

4.1.3 Estas significaciones se utilizan como un proceso de interpretación efectuado por la persona en su relación con las cosas que encuentra, y se modifican a través de dicho proceso”.

Dicho enfoque teórico permitirá conocer el problema desde una visión “real” y “dinámica” con sus propios escenarios e interpretaciones de la vida cotidiana. Las cuales afectan el desenvolvimiento natural del profesional e inquietan al usuario que día a día tiene que aprender a sobrellevar la necesidad de recibir la atención requerida.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

Para la selección del diseño muestral, la investigación se auxiliara con el tipo de “muestro Opinatico” el cual se suele aplicar en una primera selección durante los primeros pasos de la observación el contenido de información y de significado que se obtiene con este tipo de muestreo es reducido pero servirá para delimitar las definiciones sociales. Como otro tipo de muestreo auxiliar se utilizara el “muestreo de Embudo” este permitirá obtener información que acceden a círculos cada vez más amplios de personas y de escenarios lo que enriquecerá la investigación con información recolectada circularmente con intensidad cada vez menor lo que permitirá la aproximación progresiva en el tema de investigación.

4.2.1 Codificación de lenguaje

Es el proceso por el que cada unidad de registro concreta y detectada por el análisis, se asigna a su respectiva unidad de texto.

Dicho proceso constara de siete lineamientos generales los cuales guiaran la construcción de los códigos: 1- determinación del objeto de análisis, 2- determinación del sistema de categorías, 3- codificación previa, 4- revisar el código y sus reglas de codificación, 5- repetir la muestra seleccionada con el nuevo sistema de codificación, 6- codificar el texto completo y 7- comprobar la fiabilidad definitiva[[34]](#footnote-34). Con esta codificación se ordenaran y clasificaran los datos recogidos.

4.2.3 Técnicas de control de elementos espurios

Se realizara la triangulación de datos la cual es “una nueva herramienta tiene como beneficio brindar una solidez necesaria al proceso de investigación al tener en cuenta diferentes perspectivas y ángulos de un mismo objeto de estudio ya que si el método cualitativo brinda la posibilidad de comprender y describir los fenómenos sociales resulta igualmente necesario que cuente con una rigurosidad y credibilidad científica que el método cuantitativo tiene en cuenta ya que explica los fenómenos sociales abordados. Por esto es bastante interesante la propuesta del método de triangulación donde se supone el encruzamiento de diferentes informantes, técnicas, perspectivas, teorías y metodologías”.

Existen diferentes maneras de triangular la información, para la presente investigación se retomara una de dichas formas, la cual será: La Triangulación de Datos, esta hace referencia a que los investigadores consultan en diferentes fuentes la información necesaria para su investigación y que además, tiene en cuenta los distintos actores del contexto en que se encuentran por ejemplo pueden hacer uso de la observación participante.

Así mismo se definirán los criterios que se utilizaran para garantizar la autenticidad y veracidad de lo estudiado y obtener y así obtener resultados que respondan a la realidad analizada.

4.2.3.1 Controlar los condicionamientos teóricos para no inferir

4.2.3.2 No obligar a dar información al informante

4.2.3.3 Tomar medidas de precaución para garantizar la calidad de la información.

4.2.3.4 No se le dará doble sentido a la información recopilada

4.2.3.5 El informante deberá tener la capacidad de trasmitir la información y contar la situación con veracidad.

**5. COLECCIÓN DE DATOS**

5.1 TÉCNICA PRINCIPAL

Se retomaran las siguientes técnicas para realizar la colección de información. Las que permitirán obtener datos cualitativos reales de las personas que son el objetivo de investigación, esto facilitara poder realizar una triangulación con la información obtenida en centro de investigación y comparar debidamente con otro centro que brinda atención de la misma naturaleza. Para la investigación de tipo cualitativa proporciona un acercamiento directo con la problemática a investigar, por lo tanto las siguientes técnicas serán tomadas como técnicas principales para la colección de datos.

5.1.1 Observación panorámica no participante:

“En este tipo de investigación el investigador no participa por completo en la vida social de la persona o al grupo al que observa únicamente participa como observador, el investigador puede conjugar sin grandes problemas la investigación formal con la informal. Después de estar en contacto con el objeto de observación el investigador acaba siendo asumido con naturalidad”[[35]](#footnote-35).

5.1.2 Entrevista en profundidad

**“**Es una técnica para obtener información importante y significativa en la mente del informante mediante una conversación profesional con una o varias personas. La entrevista en profundidad implica siempre un proceso de comunicación en el transcurso del cual ambos actores entrevistador y entrevistado, pueden influir mutuamente tanto consiente como inconscientemente. La entrevista crea un marco artificial de una recogida de datos en el que, fruto de la convivencia se crea una relación intensa entre investigador y actor social. Es una técnica para obtener que un individuo transmita oralmente a los entrevistados su definición personal de la situación. Durante el proceso de la investigación estas entrevistas se realizaran seleccionando al alumno que posea mayor destreza en el taller vocacional, durante la entrevista están presentes únicamente las dos investigadoras y el entrevistado posteriormente se le explicara el propósito de la investigación y se procederá a solicitar la autorización del usuario para poder grabar la entrevista y previamente se garantizaran las condiciones bajo las que se realizara la entrevista”.

**6. ANALISIS DE LOS DATOS**

Los datos serán analizados de una manera descriptiva Con los datos obtenidos de las fuentes ya mencionadas se iniciara un proceso “no lineal” sino más bien interactivo, es decir, de ir y venir. Siendo posiblemente necesaria ir en busca de más información. El análisis de la información consistirá en separar los elementos básicos y examinarlos con el propósito de responder a las distintas cuestiones planteadas en la investigación. Dicho análisis se llevara a cabo mediante las siguientes fases, las cuales han sido formuladas con base al libro de la Descodificación de la Vida Cotidiana[[36]](#footnote-36):

**Fase 1: Organización de los Datos e información:** en la que se determinaran lo criterios de organización y de esa forma organizar los datos según los criterios.

**Fase 2: Preparación de datos para el análisis:** Se limpiaran grabaciones de audio, se digitalizaran imágenes, se filtraran videos.

**Fase 3: Revisión de los datos (Lectura y observación):** De la cual se obtendrá un panorama general de los materiales.

**Fase 4: Descubrir y determinar la/as unidad/es de análisis:** Este fase se realizara en 4 etapas: Fijación del Objeto de investigación, Determinar la estrategia básica de investigación: En donde es conveniente distinguir lo que es dato manifiesto, conscientemente comunicado por el autor, de lo que es un dato manifiesto inconscientemente comunicado (Oculto) por este, La construcción de los datos, La construcción del código, Generación de teoría, hipótesis, explicaciones.

6.1 CATEGORIZACIÓN

Se simplificaran reduciendo el número de datos a un número menor de clases o categorías. Se retomaran una serie de reglas básicas para realizar la categorización: Cada serie de categorías se construirán de acuerdo a un criterio único, Cada serie de categorías ha de ser exhaustiva de forma que no quede ningún dato sin que pueda ser incluido en alguna de las categorías ya establecidas, Las categorías de cada serie han de ser mutuamente excluyentes de forma que un dato no puede ser incluido en más de una categoría, Las categorías tiene que ser significativas, esto es, que posean capacidad descriptiva y significativa suficiente, Las categorías deben ser claras, no ambiguas

6.2 INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La interpretación es el proceso mental, mediante el cual se trata de encontrar un significado más amplio de la información empírica recabada. El análisis e interpretación regresa al planteamiento del problema con el objeto de identificar los puntos de concordancia o discordancia recabados o extraídos de la realidad. Cuando se emplean varias técnicas para la recopilación de los datos es conveniente analizar e interpretar por separado la información que proporcione cada una de las técnicas utilizadas, después se deberá elaborar la síntesis de los resultados de tal forma que permita lograr la explicación del problema social que se investiga.

**7. VALIDACION DE DATOS**

La información recopilada en la investigación se validara a través de los siguientes criterios[[37]](#footnote-37):

7.1 CRITERIO DE CREDIBILIDAD: Se relacionará los Datos con la Observación, la triangulación de datos y el control de permanente

7.2 CRITERIO DE TRANSFERIBILIDAD: Se aplicara un proceso de muestreo para la selección de informantes.

7.3 CRITERIO DE DEPENDENCIA Y CONFIRMACIÓN: Se asignara al equipo de investigadoras un Director Asesor quien supervisara el proceso de investigación, se utilizara una metodología definida para el desarrollo de la investigación, se elaboraran guías de entrevista y de observación con las que se apoyara la investigación

**8. PROPUESTA DE CAPITULOS**

CAPITULO No 1 CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Se dan a conocer los antecedentes del trabajo social en el área de la rehabilitación profesional, aproximaciones conceptuales sobre la temática, la rehabilitación profesional y sus desafíos así como las diferentes instituciones que prestan el servicio en el país.

CAPITULO No 2 EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI

Aquí se describe las diferentes funciones que realizan las Trabajadoras Sociales en el Centro de Rehabilitacion Profesional, las necesidades expresadas por los usuarios, los instrumentos de registro utiizados por las profesionales

CAPITULO No 3 METODOLOGIA Y HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI

Se sintetiza de forma general la metodología aplicada en la investigación, los hallazgos obtenidos y las consideraciones en torno a los resultados desde la perspectiva del Trabajo Social

CAPITULO No 4 PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

Se presenta la propuesta denominada **“Alternativa para una intervención integral en el área de Trabajo Social en el Centro de Reabilitación Profesional del ISRI”**. Así como los resultados que se esperan obtener tras la implementacion de esta.

**ANEXOS**

INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE DATOS PARA INFORMANTES

No 1. GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

No 2. GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

No 3. GUÍA DE ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

No 4. GUÍA DE ENTREVISTA PARA PADRES DE USUARIOS DEL CENTRO

REHABILITACIÓN PROFESIONAL

No. 5 GUÍA DE ENTREVISTAS A TRABAJADORA SOCIAL DE FUNDACIÓN TELETÓN PRO REHABILITACIÓN (FUNTER)

**ANEXO No.1**

****GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI,**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

1. **DE LA INSTITUCIÓN**

1.1 GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN:

Nombre de la Institución

Ubicación Geográfica

Número de Beneficiarios

Número de Personas Involucradas

Presupuesto Ejecutado

Organigrama de la institución

1.2 ANTECEDENTES DE TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN

1.3 RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON LAS DE MÁS PROFESIONES

1.4 RECURSOS CON LOS QUE CUENTA LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS, YA SEAN HUMANOS, ECONÓMICOS, MATERIALES

1.5 INSTRUMENTOS DE CONTROL Y REGISTRO QUE EMPLEA EL TRABAJADOR SOCIAL.

**2.   DE LA PROFESIÓN**

2.1 PERFIL DEL TRABAJADOR SOCIAL

2.2 METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

2.3 PRINCIPALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS POR EL TRABAJADOR SOCIAL (IDENTIFICANDO CAUSAS Y CONSECUENCIAS)

2.4 RECURSOS O MEDIOS  DE ACCIONES EXISTENTES Y POTENCIALES MULTIDISCIPLINARIO

2.5 QUE REALICE UN FODA DE LA PROFESIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN

2.6 PROCESOS INTERNOS EN CUENTO ATENCIÓN DEL USUARIO

2.7 FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL TRABAJADOR SOCIAL

2.8 ROL DENTRO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

**ANEXO No.2**

GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

****

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, SAN SALVADOR, 2010)**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

1. **DE LA INSTITUCIÓN** 
   1. acciones que toma el Centro para contribuir a la superación de los

Problemas que presentan los usuarios

1.2. Qué tipo de programas o proyectos se ejecutan en el Centro para orientar a los usuarios a la solución de la situación problemática

**2.** **DE LA PROFESIONAL**

2.1 procesos internos en cuento atención del usuario

2.2 metodología de intervención

2.3 niveles de intervención

2.4 que tipo de acciones toma en los niveles de intervención (caso, grupo y

comunidad).

2.5 principales problemas identificados por el Trabajador Social en sus

funciones especificas

* 1. principales limitantes al momento de la intervención

**ANEXO No.3**

****GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA ESTUDIANTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, SAN SALVADOR, 2010)**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Objetivo: Colectar información a través de los alumnos sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

1. **INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:**

**Edad:**

**Nivel Educativo:**

**Taller vocacional:**

**Grupo Familiar:**

**Lugar de procedencia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Ocupación** | **Nivel Educativo** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Persona Responsable Inmediata:**

1. **SITUACIÓN CLÍNICA POR LA QUE SE PRESENTA**
   1. tipo de discapacidad
   2. Lugar de donde se refiere
   3. De que forma le ha afectado su discapacidad a él y a su familia en su desempeño.

**3. TALLERES VOCACIONALES**

3.1 ambiente dentro del taller

3.2 metodología de enseñanza

3.3 que gustaría que existieren otro tipo de talleres, ¿Cuáles?

3.4 que tipo de limitantes identificas dentro del salón de clases

3.5 que es lo que te gusta de tu taller vocacional.

**4. INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL**

4.1 que labor realiza la Trabajadora Social en su caso

4.2 cuales han sido las ventajas que a tenido a raíz de la intervención

4.3 que acciones ha realizado la Trabajadora Social, para el mejoramiento

de los talleres vocacionales

4.4 en que situaciones problemáticas la Trabajadora Social a intervenido

dentro del salón de clases

4.5 como percibes la labor de la Trabajadora Social dentro del Centro.

**ANEXO No.4**

****GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA PADRES DE USUARIOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, SAN SALVADOR, 2010)**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Objetivo: Colectar información a través de padres, madres o responsables sobre el papel que desempeña la Trabajadora Social en el área de Rehabilitación Profesional del ISRI.

**1.** **INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO Y SU GRUPO FAMILIAR**

**Nombre del Usuario:**

Edad:

Procedencia (Lugar de Origen de la Familia):

Situación Económica de la familia:

1. **GENERALIDADES DEL SERVICIO PRESTADO AL USUARIO**

2.1 Tipo Discapacidad por la que busco el servicio

2.2 Cual ha sido el proceso para poder registrar el ingreso al Centro de su familiar

2.3 De qué forma ah afectado esta situación a su familia y qué tipo de apoyo a tenido de esta

1. **INTERVENCIÓN DE LA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y SU GRUPO FAMILIAR**
   1. Qué tipo intervención ha realizado la profesional de Trabajo Social
   2. Qué tipo de gestiones ha realizado la Trabajadora Social en su caso
   3. Durante el proceso de la atención de su usuario se le ah presentado algún tipo de dificultades (cuales)
   4. La Trabajadora Social ha tomado en cuenta su entorno social, laboral y familiar al momento de realizar su intervención
   5. Que limitaciones usted identifica en la atención brindada por la Trabajadora Social.
   6. Considera usted que los talleres vocacionales llenan las expectativas en la formación de su familiar
   7. Cree usted que los recursos materiales y humanos son suficientes para la formación de los usuarios
   8. Qué tipo de factores considera usted que limitan el aprendizaje de los alumnos
   9. Que sugerencias pudiera dar usted para mejorar la calidad de atención de los usuarios

ANEXO Nº 5

GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA TRABAJADORA SOCIAL DE FUNTER

****

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

**“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**

Tema de investigación: **PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS DE LA COLONIA NICARAGUA. (ISRI, SAN SALVADOR, 2010)**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Objetivo: Colectar información sobre la intervención del Profesional de Trabajo Social en el área de Rehabilitación Profesional de la Fundación Teletón Pro Rehabilitación (FUNTER)

1. REQUISITOS INSTITUCIONALES PARA OPTAR AL CARGO DE TRABAJADORA SOCIAL
2. TIEMPO DE LABORAR EN EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3. ÁREAS DE TRABAJO EN LAS QUE SE DESEMPEÑA
4. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN QUE APLICA
5. TÉCNICAS DE REGISTRO Y CONTROL QUE UTILIZA
6. RELACIÓN CON OTROS PROFESIONALES
7. TIPOS DE INTERVENCIÓN (CASO, GRUPO Y COMUNIDAD)
8. FUNCIONES ESPECIFICAS DE TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN
9. LA RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON EL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL
10. PRINCIPALES LIMITANTES PARA LA INTERVENCIÓN
11. REALIZAR UN FODA DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR/A SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL

**REFERENCIAS**

**1 LIBROS Y DOCUMENTOS**

1.1 ISRI. “Centro de Rehabilitación Profesional: Historia”. <http://www.isri.gob.sv/> Pagina Web. Abril 2010

1.2 Rizo, Marta. “El Interaccionismo simbólico y la escuela de palo alto”. Portal {En Linea}. URB 2008. {Fecha de Consulta: Abril 2010} Disponible en <http://www.portalcomunicacion.com/ESP/pdf/aab_lec/17.pdf>

1.3 RUIZ OLABUENAGA, J. I. “La Descodificación de la Vida Cotidiana: Tecnicas de investigación Cualitativas” Libro. Pág. 191

1.4 ESCOBAR CORNEJO, María del Carmen. “Reflexiones y Sugerencias Para Redactar El Protocolo de Investigación Con Metodología Cualitativa”, Documento, C.U., Escuela de Ciencias Sociales- Fac. CC y HH- UES, Marzo.2009, Pág. 83

**2. FUENTES ORALES**

2.1 INFORMANTE 1. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social. Entrevista. Mayo 2010.

2.2 INFORMANTE 2. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social. Entrevista. Mayo 2010

1. Definición de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). <http://www.slideshare.net/dorapereyra/mirada-social-de-la-discapacidad>. Pagina Web. Julio 2000. [↑](#footnote-ref-1)
2. Objetivos de Trabajo Social con Discapacitados. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Objetivos-Del-Trabajo-Social-Con-Discapacitados/116458.html> . Pagina Web. Noviembre 2010. [↑](#footnote-ref-2)
3. ISRI. “Centro de Rehabilitación Profesional: Historia”. <http://www.isri.gob.sv/>. 2009. [↑](#footnote-ref-3)
4. Informe Final Integración de Personas con Discapacidad a la Educación Superior, <http://www.ues.edu.sv/CENTROSEINSTITUTOS/centro%20de%20estudios%20de%20universidad/DISCAPACITADOS.pdf>. Pagina Web. Octubre 2009. [↑](#footnote-ref-4)
5. Entrevista a informante clave, “Entrevista a Trabajadora Social del Centro de Rehabilitación

   Profesional”, 02 Agosto de 2010. [↑](#footnote-ref-5)
6. Revista Electrónica de Trabajo Social, [www.alaets.com](http://www.alaets.com). Pagina Web. Octubre 2008. [↑](#footnote-ref-6)
7. Carmen Naranjo y Otros. **“Rol del Trabajador Social en la Atención Infantil”**. Revista. Pág. 51. [↑](#footnote-ref-7)
8. Lourdes E. Rivera. Trabajo de Casos. [http://www.slideshare.net/guest30f6c/trabajo-social-de-caso- presentation 2010](http://www.slideshare.net/guest30f6c/trabajo-social-de-caso-%20presentation%202010). Pagina Web. Septiembre 2010. [↑](#footnote-ref-8)
9. Usuario 1. “Entrevista a Profundidad para Estudiante”. Agosto 2010. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibidem. 73. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ibidem. 73. [↑](#footnote-ref-11)
12. Ibidem. 73. [↑](#footnote-ref-12)
13. Ibidem. 77. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ibídem. 73. [↑](#footnote-ref-14)
15. Ibídem. 77. [↑](#footnote-ref-15)
16. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ibídem.. 80 [↑](#footnote-ref-17)
18. Ministerio de Trabajo y Asistencia Social. **“Manual Guía de Procedimientos para la Reincorporación Laboral del Trabajador”**. Libro. Pág. 114. [↑](#footnote-ref-18)
19. Morena Galicia. **“Rehabilitación Profesional en Equipos Multidisciplinarios”**. Libro. Pág. 60. [↑](#footnote-ref-19)
20. Ídem. [↑](#footnote-ref-20)
21. Natty Andrea, Portillo Forero. **“Metodología y Método en Trabajo Social”**. Libro. Pág. 91. [↑](#footnote-ref-21)
22. Ibidem. [↑](#footnote-ref-22)
23. Wendy Karen Patricia Gómez Landaverde y Otros, **“Intervención Profesional de Trabajo Social en el Hospital Benjamín Bloom en las Áreas de Pediatría Social y Diálisis (San Salvador 2004-2009)”** Informe Final. Pág.74. [↑](#footnote-ref-23)
24. Evelyn Chacon,” La Rehabilitacion Profesional en el ISRI”

    <http://www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=6364&idArt=4557892>. Pagina web. Febrero de 2010. [↑](#footnote-ref-24)
25. Entrevista a Informante Clave,“Entrevista a Trabajadora Social del Centro de Rehabilitación Profesional”, 02 de Agosto de 2010. [↑](#footnote-ref-25)
26. \* Instrumento elaborado por estudiantes egresadas, en proceso de graduación de la Licenciatura en Trabajo Social año, 2010. [↑](#footnote-ref-26)
27. ISRI, “Centro de Rehabilitación Profesional: Antecedentes Históricos”

    <http://www.isri.gob.sv/default.html>. Pagina Web. Marzo de 2010. [↑](#footnote-ref-27)
28. INFORMANTE. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social.

    Entrevista. Mayo 2010. [↑](#footnote-ref-28)
29. INFORMANTE 2. “Intervención del Trabajo Social en Centro de Rehabilitación Profesional”. Licenciada en Trabajo Social.

    Entrevista. Mayo 2010. [↑](#footnote-ref-29)
30. ISRI. “Centro de Rehabilitación Profesional: Historia”. <http://www.isri.gob.sv/>. Pagina Web. Abril 2010. [↑](#footnote-ref-30)
31. Marta Rizo. *El Interaccionismo simbólico y la escuela de palo alto*. Portal {En Línea}. URB 2008. {Fecha de Consulta: Abril 2010} Disponible en <http://www.portalcomunicacion.com/ESP/pdf/aab_lec/17.pdf> [↑](#footnote-ref-31)
32. Ibídem. Pág. 5. [↑](#footnote-ref-32)
33. Ibídem. Pág. 5. [↑](#footnote-ref-33)
34. J. I. Ruiz Olabuénaga, “La Descodificación de la Vida Cotidiana Tecnicas de Investigación Cualitativa” Pág. 202. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ibídem. Pág. 89. [↑](#footnote-ref-35)
36. J. I. Ruiz Olabuénaga, “La Descodificación de la Vida Cotidiana Técnicas de Investigación Cualitativas” Pág. 191. [↑](#footnote-ref-36)
37. Maria del Carmen Escobar Cornejo. “Reflexiones y Sugerencias Para Redactar El Protocolo de Investigación Con Metodología Cualitativa”. Documento. Pág. 46. [↑](#footnote-ref-37)