Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela Profesional de Trabajo Social

Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton (2025 – 2026)

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Solange Stephanie FACHO RIOS

ASESORA

Mg. Angieluz Andrea ZÁRATE MENDOZA

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Facho, S. (2026). *Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton (2025 – 2026)*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Solange Stephanie Facho Rios
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70050477
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-9315-5753
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Angieluz Andrea Zárate Mendoza
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47271212
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9695-0243
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Angie Edell Campos Lazo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46215896
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Carlos Alberto Camasca Francia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06080003
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 3: SALUD Y BIENESTAR 2. Medicina, salud y economía de los cuidados

Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Callao Provincia: Callao Distrito: Callao Avenida: Av. Argentina 3525, Callao 07001 XV2R+CWC Callao
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2025-2026
URL de disciplinas OCDE	Otras ciencias sociales: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día veintiséis de setiembre del dos mil veintiséis se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Dra. Angie Edell Campos Lazo (Presidenta), Lic. Carlos Alberto Camasca Francia (Miembro) y Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero (Miembro).

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional ***"Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton (2025 – 2026)"****, presentado por la Bachiller SOLANGE STEPHANIE FACHO RIOS. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:*

16

Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la Bachiller SOLANGE STEPHANIE FACHO RIOS el ***TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL*** *y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:*

Dra. Angie Edell Campos Lazo
Presidenta

Lic. Carlos Alberto Camasca Francia
Miembro

Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Miembro

Mg. Angieluz Andrea Zárate Mendoza
Asesora

UNMSM
Firmado digitalmente por MELENDEZ DE LA CRUZ Juan Felipe FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.10.2026 11:51:40 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez de la Cruz
Vicedecano Académico

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Angieluz Andrea Zárate Mendoza en mi condición de asesora acreditada mediante DICTAMEN N.°0015-2026-EPTS-FCCSS/UNMSM del Trabajo de Suficiencia Profesional cuyo título es **"Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton (2025 – 2026)"** presentado por la bachiller SOLANGE STEPHANIE FACHO RIOS para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **4%** de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Lima, 19 de setiembre de 2026



Firma de la Asesora

Nombres y Apellidos de la asesora: Angieluz Andrea Zárate Mendoza

DNI: 47271212

Dedicatoria

A Dios, por el don de la vida
y por enviarme 7 estrellas
que iluminan mi camino.

A Carlos y Delia, mis padres,
por su apoyo y amor incondicional.

A Geraldine, mi hermana,
por ser la inspiración de mi vida.

A Jesús, mi hermanito,
por ser el ejemplo de lucha de vida.

Y a Jethro, mi hijo canino,
mi compañero fiel.

Agradecimiento

A los docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de quienes aprendí desde su enseñanza y consejos de sabiduría en el transcurso de mis estudios universitarios, también por enseñarme a amar cada día mi carrera en base a sus experiencias y ejemplo.

A quienes formaron parte de mi vida universitaria, quienes están siempre en mi corazón por todas las experiencias vividas.

A mi equipo de GTH, quienes me impulsaron, creyeron en mí y siempre me apoyaron en todas las decisiones profesionales que he tomado a lo largo de estos 7 años.

A mi asesora, por su colaboración, consejos y tiempo brindado en la ejecución de esta investigación.

A mi familia, por apoyarme y nunca dudar de mi elección de carrera, incluso llegar a amarla tanto como yo.

Y a todas las personas que contribuyeron para lograr el desarrollo de mi carrera y apoyo en esta investigación.

Índice

Dedicatoria 2
Agradecimiento 3
Índice 4
Resumen 6
1. Presentación 7
2. Descripción de la Experiencia 8
2.1. Contexto de la Intervención 8
2.2. Problemática o Necesidad Abordada 10
2.3. Actores Involucrados 10
2.4. Objetivos de la Intervención 11
2.5. Principales Acciones Realizadas 11
3. Objetivos y Preguntas de Sistematización 12
3.1. Objetivo General 12
3.2. Objetivos Específicos 12
3.3. Pregunta Central 12
3.4. Preguntas Orientadoras 13
4. Metodología de Sistematización 14
4.1. Enfoque Metodológico 14
4.2. Técnicas Utilizadas 14
4.3. Fuentes de Información 16
4.4. Procedimiento de Recuperación y Análisis 17
4.5. Criterios Éticos 19
5. Reconstrucción de la Experiencia 20
5.1. Inicio de la Experiencia 20
5.2. Desarrollo de los Principales Hitos 21
5.3. Momentos Críticos y Tensiones 27
5.4. Decisiones y ajustes realizados 31
5.5. Cierre o Situación Final 33
6. Análisis e Interpretación 35
6.1. Identificación de Casos Prolongados 35
6.2. Seguimiento de casos 36
6.3. Coordinación Interáreas para la Reincorporación 38

6.4. Tensiones Principales 39
6.5. Aprendizajes Emergentes para Trabajo Social 40
7. Conclusiones y Recomendaciones 42
7.1. Conclusiones Generales 42
7.2. Recomendaciones para Futuras Intervenciones 43
7.3. Reflexión Final 44
Referencias 45
Anexos 46
Anexo 1: Plan de Sistematización 46
ANEXO 2: Guia de Entrevista Semiestructurada 58
Anexo 3: Consentimiento informado 60
Anexo 4: Transcripción de entrevistas 62
Anexo 5: Matriz de Análisis Documental 68
Anexo 6: Matriz de Análisis Preliminar 70
Anexo 7: Inventario de Fuentes 71
Anexo 8: Vaciado de información Relevante 73
Anexo 9: Categorización Central 75
Anexo 10: Patrones y Tensiones 77
Anexo 11: Primeros Hallazgos 78
Anexo 12: Validación de Tendencia 80
Anexo 13: Análisis Interpretativo 81
Anexo 14: Análisis Interpretativo Completo 82
Anexo 15: Triangulación de Fuentes 84

Resumen

El presente informe de sistematización analiza la experiencia del acompañamiento social a trabajadores que presentan descansos médicos prolongados brindando mayor énfasis a la estrategia de seguimientos de casos realizado por el área de Bienestar Social del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo del enero 2025 a mayo 2026. El propósito de esta sistematización es brindar los aprendizajes mediante la reconstrucción, identificación y análisis de esta experiencia a fin de aportar criterios para fortalecer la intervención profesional del Trabajo Social en el ámbito Organizacional. La metodología empleada tuvo un enfoque cualitativo, fundamentado en la revisión documental y entrevistas a los actores claves. Los principales hallazgos demuestran que la estrategia de seguimiento de casos surge como respuesta ante el incremento de descansos médicos prolongados que presentan los trabajadores, que se realizaron diversas acciones para realizar dicho seguimiento y a la par coordinaciones interáreas para lograr una reincorporación laboral exitosa.

Palabras clave: acompañamiento social, descansos médicos prolongados, seguimiento de casos, coordinación interáreas, reincorporación laboral

1. Presentación

El informe que se presenta forma parte del proceso académico para optar el Título Profesional de Licenciatura en Trabajo Social en la modalidad de trabajo de suficiencia profesional.

La sistematización realizada propone producir aprendizajes mediante la reconstrucción, identificación y análisis sobre la experiencia del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral, a fin de aportar criterios para fortalecer la intervención profesional del Trabajo Social y contribuir al aprendizaje organizacional mediante la mejora de la estrategia de seguimiento de casos.

La sistematización de experiencias en un proceso de interpretación critica que ordena y reconstruye una práctica vivida para poder comprender y analizar los aprendizajes obtenidos generando así un nuevo conocimiento; por eso la sistematización realizada en la intervención del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados permitió recuperar las acciones realizadas, los nuevos aprendizajes, las dificultades obtenidas y las técnicas aplicadas en esta experiencia. Es por eso que no se limita solo a documentar una práctica profesional, sino que contribuye al proceso de autoevaluación orientado a la mejora continua de la calidad de la atención y al fortalecimiento de las practicas relacionadas con la estrategia del seguimiento de casos. Asimismo, permite reflexionar sobre el aporte del Trabajo Social en el acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados, destacando su contribución a la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral. Esta sistematización también tiene un valor institucional por que favorece al aprendizaje organizacional ya que puede servir como referencia para la mejora de procesos y la toma de decisiones en situaciones similares.

El informe está dirigido a todo profesional de Trabajo Social, así como a la Gerencia de Gestión de Talento Humano, con la finalidad de generar conocimientos sobre la intervención profesional del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados y así contribuir a la mejora continua de la práctica profesional e institucional.

2. Descripción de la Experiencia

2.1. Contexto de la Intervención

La experiencia sistematizada se desarrolló en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, ubicado en el departamento constitucional del Callao. Esta intervención se realizó en el contexto de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral, atendidos por el área de Bienestar Social en el periodo de enero 2025 hasta mayo 2026.

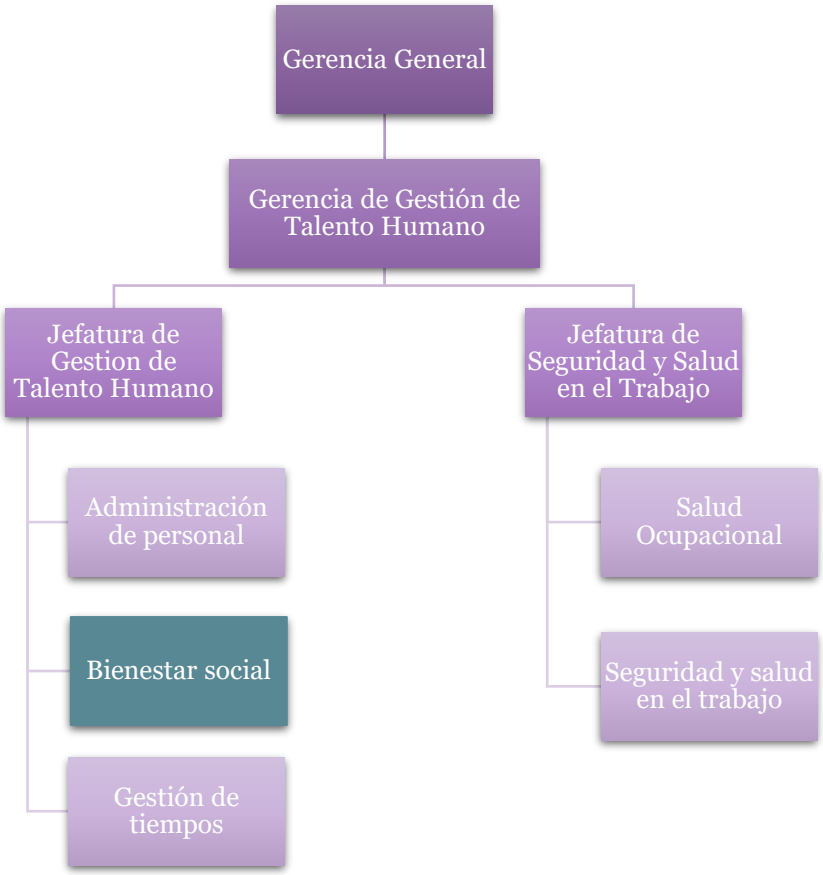
CALLAO SALUD SAC, es una empresa del rubro sanitario constituida en el 2010 para la gestión del Complejo Hospitalario Alberto Barton bajo la modalidad de Asociación Publico Privada (APP). El Complejo Hospitalario inicia su actividad el 30 de abril del 2014 brindando atención a 250.000 asegurados de EsSalud.

La institución ofrece tres modalidades de atención a sus asegurados: Primero, el Policlínico Alberto Barton brinda servicios de atención primaria en salud a la persona, familia y comunidad; segundo, el Hospital Alberto Barton cuenta con 25 especialidades médicas y quirúrgicas; por último, el Programa de Atención Domiciliaria que ofrece servicios de atención médica y multidisciplinaria a los asegurados que por su condición médica no pueden trasladarse físicamente al establecimiento de salud.

Como ya se mencionó la administración del Complejo Hospitalario Alberto Barton está a cargo de CALLAO SALUD SAC. Por lo que, la Gerencia de Gestión de Talento Humano es la responsable de la administración del personal que labora en la institución. Dentro de esta gerencia se encuentra el área de Bienestar Social que tiene como función principal el de mejorar la calidad de vida de los trabajadores y promover un equilibrio entre su entorno laboral, familiar y personal actuando como un puente entre las directivas de la institución y las necesidades de los trabajadores.

Figura 1

Organigrama actual



Fuente: Elaboración propia

Una de las funciones del área de Bienestar Social es el registro, validación y seguimiento de los descansos médicos de los trabajadores para la correcta justificación de la ausencia y el pago de los haberes mensuales. Es en este registro que se pudo detectar también el incremento de descansos médicos prolongados por diagnósticos complejos que podrían ser casos oncológicos, musculoesqueléticos, ginecológicos, etc.

Debido a que estos diagnósticos requerían un seguimiento continuo para facilitar el proceso de reincorporación laboral del trabajador, el área de Bienestar Social evidencio la necesidad de implementar la estrategia de seguimiento de casos que permite articular acciones con el área de Salud Ocupacional para brindar un acompañamiento social orientado a favorecer la reincorporación exitosa del trabajador.

2.2. Problemática o Necesidad Abordada

En los últimos años, post pandemia COVID, el área de Bienestar Social ha identificado el incremento de descansos médicos presentados por sus trabajadores, esto fue un signo de alarma para el área. Paralelamente se pudo también evidenciar que hay un grupo de trabajadores que presentaban descansos médicos prolongados asociados a diagnósticos complejos que podrían ser oncológicos, musculoesqueléticos, ginecológicos, etc. Este grupo de trabajadores requerían un seguimiento continuo para facilitar el proceso de reincorporación laboral.

Debido a esta situación el área de Bienestar Social implementó la estrategia de seguimientos de casos la cual permite coordinar con el área de Salud Ocupacional ya que ellos brindan un seguimiento de salud. Ambas áreas trabajan interdisciplinariamente para brindar un acompañamiento social orientado a favorecer la reincorporación laboral exitosa del trabajador.

2.3. Actores Involucrados

Los principales actores involucrados forman parte de dos áreas que de la Gerencia de Gestión de Talento Humano de la institución:

Tabla 1

Actores involucrados

ÁREAS	PROFESIONALES	CARACTERISTICAS
Bienestar Social	- Trabajadora Social Organizacional - Asistente de Bienestar Social	Encargadas del registro, validación y seguimiento de los descansos médicos prolongados hasta la reincorporación laboral.
Salud Ocupacional	- Médico ocupacional - Enfermera ocupacional - Psicóloga ocupacional	Encargadas del seguimiento de salud de los descansos médicos hasta el alta médica y reincorporación laboral.

Fuente: Elaboración propia

2.4. Objetivos de la Intervención

El objetivo de la institución es implementar, documentar y mantener procesos óptimos de prevención y promoción de la salud de todos los trabajadores de CALLAO SALUD SAC con la finalidad de garantizar su completo bienestar físico, mental y sociolaboral. Es por ello que la institución elaboró un Plan de vigilancia médica ocupacional donde detalla todos los programas de salud que ha implementado junto con el manejo de diversas situaciones de salud como el seguimiento de enfermedad o accidente común, manejo de accidentes de trabajo, manejo de enfermedad relacionada al trabajo y también el manejo de casos de un evento de segunda víctima.

Asimismo, busca garantizar mediante sus áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional que se visualicen y actúen como un socio estratégico que proteja, vele y actúe antes las situaciones de salud, familiar y sociolaboral de sus trabajadores mediantes planes, programas y proyectos dirigidos a esta población.

2.5. Principales Acciones Realizadas

Las principales acciones realizadas por el área de Bienestar Social con respecto al acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados son los siguientes:

- Registro y verificación de descansos médicos de los trabajadores.
- Identificación de descansos médicos prolongados.
- Entrevista a los trabajadores con descansos médicos prolongados.
- Coordinación con el equipo de Salud Ocupacional para el seguimiento y atención.
- Visita domiciliaria y/u hospitalaria a trabajadores con descansos médicos prolongados.
- Seguimiento del descanso médico prolongado y del trabajador hasta el alta médica.
- Coordinación con el equipo de Salud Ocupacional para la reincorporación laboral.

3. Objetivos y Preguntas de Sistematización

3.1. Objetivo General

Analizar críticamente la estrategia de seguimiento de casos a trabajadores con descansos médicos prolongados para la reincorporación laboral desarrollada en la experiencia de acompañamiento social, identificando los aprendizajes y criterios de mejora para la intervención en Trabajo social.

3.2. Objetivos Específicos

a) Reconstruir la experiencia del acompañamiento social brindado a trabajadores con descansos médicos prolongados y el proceso de reincorporación laboral del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 - 2026.

b) Identificar las características de la estrategia de seguimiento de casos utilizada en el acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 - 2026.

c) Analizar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 – 2026.

d) Identificar los aprendizajes obtenidos y criterios de mejora de la experiencia de acompañamiento social para fortalecer la intervención del Trabajo Social.

3.3. Pregunta Central

¿Cómo se desarrolló la estrategia de seguimiento de casos a trabajadores con descansos médicos prolongados para la reincorporación laboral desarrollada en la experiencia de acompañamiento social y qué aprendizajes generó para la intervención profesional?

3.4. Preguntas Orientadoras

- ¿Cuáles fueron las etapas del acompañamiento social a los trabajadores con descansos médicos prolongados?
- ¿Qué actores participaron y qué rol desempeñaron?
- ¿Cuáles fueron las etapas para el proceso de reincorporación laboral de los trabajadores con descansos médicos prolongados?
- ¿Cuáles fueron las características de la estrategia de seguimiento de casos que fueron empleadas desde Trabajo Social?
- ¿Qué factores facilitaron y cuales dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de los trabajadores?
- ¿Qué aprendizajes y criterios de mejora pueden derivarse de la experiencia?

4. Metodología de Sistematización

4.1. Enfoque Metodológico

La sistematización se desarrolló desde un enfoque cualitativo mediante una sistematización retrospectiva, debido a que buscó comprender los procesos, decisiones, relaciones, tensiones y aprendizajes producidos en la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, durante el periodo de enero del 2025 hasta mayo 2026, delimitada a la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral desde el Trabajo Social. Se recuperó información documental correspondiente a casos de trabajadores con descansos médicos prolongados que han concluido su proceso de seguimiento y están reincorporados laboralmente, estos casos cuentan con coordinación con el área de Salud Ocupacional y disponen de registros disponibles. Adicional a ello, se recopiló los testimonios de actores clave que participaron en esta experiencia para reconstruir e interpretar críticamente el proceso, en función al eje de sistematización planteado.

Es una sistematización de dos tipos:

- Retrospectiva documental.
- Retrospectiva con entrevistas.

4.2. Técnicas Utilizadas

Las técnicas utilizadas para la recolección de información en esta sistematización fueron el análisis documental y las entrevistas semiestructuradas:

Análisis Documental

Para la aplicación de esta técnica se tuvo que elaborar la matriz de análisis documental que tuvo la finalidad de recuperar a partir de los registros y documentos institucionales la información sobre el desarrollo de los seguimientos realizados a cada trabajador durante su descanso médico prolongado.

Se revisó y analizó la matriz de descanso médico, matriz de visitas domiciliarias, fichas de visitas domiciliarias y/u hospitalarias y correos institucionales de seguimientos enfocados en 20 casos de trabajadores con descanso médico prolongados que ya están reincorporados laboralmente, estos seguimientos se realizaron en el periodo indicado de enero 2025 hasta mayo 2026.

Cabe mencionar que la matriz de análisis documental esta estrictamente codificada y anonimizada para respetar la privacidad de datos sensibles de los casos analizados.

Entrevista Semiestructurada

Dentro del enfoque cualitativo adoptado en esta sistematización se consideró de manera fundamental la realización de la técnica de la entrevista. Las preguntas formuladas estuvieron relacionadas a los hitos identificados, los objetivos y al eje de sistematización. De esta manera la aplicación de la entrevista realizada a los profesionales que conforman los equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional reconstruyó la experiencia mencionando los hechos relevantes, las acciones que tuvieron que realizar, las dificultades y facilidades que tuvieron como también los aprendizajes que han obtenido.

Por otro lado, es dable mencionar que una de las dificultades que se tuvieron para la realización de las entrevistas es la coordinación para la realización de estas ya que dos de las profesionales estaban próximas a sus vacaciones y se tuvo que agilizar la aplicación de las entrevistas.

4.3. Fuentes de Información

Para la reconstrucción y el análisis de la experiencia se utilizaron las siguientes fuentes:

Matriz de Descansos Médicos

Matriz Excel que permitió la identificación de los registros de descansos médicos prolongados presentados por cada trabajador, donde están datos relevantes como el diagnostico, tipo de enfermedad, especialidad, lugar de atención y médico tratante.

Fichas de Visitas Domiciliarias Anonimizadas

Documentación institucional que permitió reconstruir las acciones realizadas por el área de Bienestar Social para validar el estado de salud del trabajador, ofrecer soporte integral, evaluar su entorno familiar y planificar su reincorporación.

Matriz de Seguimiento de Casos

Matriz Excel que permitió conocer el desarrollo del seguimiento de caso, las acciones realizadas, la frecuencia de acciones y la coordinación con Salud Ocupacional.

Procedimientos Institucionales

Documentación institucional que permitió comprender los procesos de descansos médicos y reincorporación laboral de la institución donde se realiza la experiencia. Los procedimientos revisados fueron el Procedimiento de Descanso Médico y el Procedimiento de Vigilancia médica ocupacional.

Correos Institucionales y Grupo de WhatsApp de Seguimiento

Mensajería virtual que permitió identificar las coordinaciones interáreas realizadas a cada caso de descanso médico prolongado hasta la reincorporación laboral del trabajador.

Entrevistas Semiestructuradas a los Equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional

Realizadas mediante una guía de entrevista y dirigida a los profesionales de ambos equipos la cual permitió recuperar las percepciones, reflexiones, dificultades y aprendizajes obtenidos.

4.4. Procedimiento de Recuperación y Análisis

El proceso de sistematización comprendió las siguientes etapas:

Se Delimitó la Experiencia, Identificación del Objeto y Eje

Se definió la experiencia y el periodo de tiempo a sistematizar como también se identificó el objeto y eje de la sistematización.

Elaboración de la Línea de Tiempo de la Experiencia

Se ordenó cronológicamente las principales acciones del acompañamiento social para identificar los momentos significativos (hitos).

Revisión, Selección de Documentos, Registros y Fuentes Disponibles

Se realizó la identificación, revisión y selección de las fuentes documentales; esto permitió reunir la información necesaria para reconstruir la experiencia.

Diseño y Validación de Instrumentos de Recolección

Se crearon 2 guías de entrevista semiestructuradas una para el equipo de Bienestar Social y el otro para el equipo de Salud Ocupacional. También se diseñó la matriz de análisis documental donde se recolectó la información de los seguimientos de casos y coordinaciones interáreas.

Selección de Casos de Salud Prolongados:

Se seleccionó 20 casos de descansos médicos prolongados que fueron analizados, para identificar las acciones realizadas, las frecuencias y las coordinaciones entre ambos equipos. Los criterios de selección fueron:

- Casos que han sido atendidos por el área de Bienestar Social durante el periodo del enero 2025 hasta mayo 2026.
- Casos que han presentado un descanso médico prolongado.
- Casos que han recibido acompañamiento social por el área de Bienestar social.
- Casos que han sido atendidos por el área de Salud Ocupacional.
- Casos que han requerido la coordinación interáreas entre Bienestar Social y Salud Ocupacional para su proceso de reincorporación laboral.
- Casos que han culminado su descanso prolongado y estén reincorporados laboralmente.

Aplicación de Entrevistas o Recuperación de Testimonios:

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a los actores involucrados para recuperar sus percepciones, reflexiones, dificultades y aprendizajes obtenidos en la experiencia.

Organización de la Información en Categorías:

La información recopilada fue organizada mediante matrices que facilitaron el análisis y comprensión, se logró identificar las categorías de análisis.

Se Identificaron los Patrones, Tensiones, Hallazgos y Aprendizajes:

Se crearon matrices de patrones y tensiones, primeros hallazgos e interpretación donde se realizó un análisis crítico de la información obtenida y organizada, tomando como referencia el eje de la sistematización.

Redacción de Aprendizajes, Conclusiones y Recomendaciones:

Se finalizó el informe de sistematización colocando los principales aprendizajes obtenidos, las conclusiones del análisis y las recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la intervención del Trabajo Social.

4.5. Criterios Éticos

La presente sistematización de experiencia se realizó en coordinación con las áreas correspondientes del Complejo Hospitalario Alberto Barton. Con el fin de salvaguardar la integridad de la información, se garantiza que el manejo de la información obtenida se efectuó bajo estrictos criterios de confidencialidad, anonimato y reserva institucional.

Para proteger la identidad de los trabajadores con descansos médicos prolongados, se codificaron los casos evitando así la mención de los datos personales, documentos, diagnósticos, datos clínicos y datos sensibles, se mantuvo el anonimato.

Las entrevistas se realizaron previa firma del consentimiento informado y la información se utilizó exclusivamente con fines académicos y de investigación. Asimismo, la documentación institucional, los registros, matrices y entrevistas han sido tratados con estricta reserva y almacenados de manera segura.

Finalmente, la sistematización se desarrolló respetando los principios éticos de confidencialidad, respeto, responsabilidad y uso adecuado de la información.

5. Reconstrucción de la Experiencia

5.1. Inicio de la Experiencia

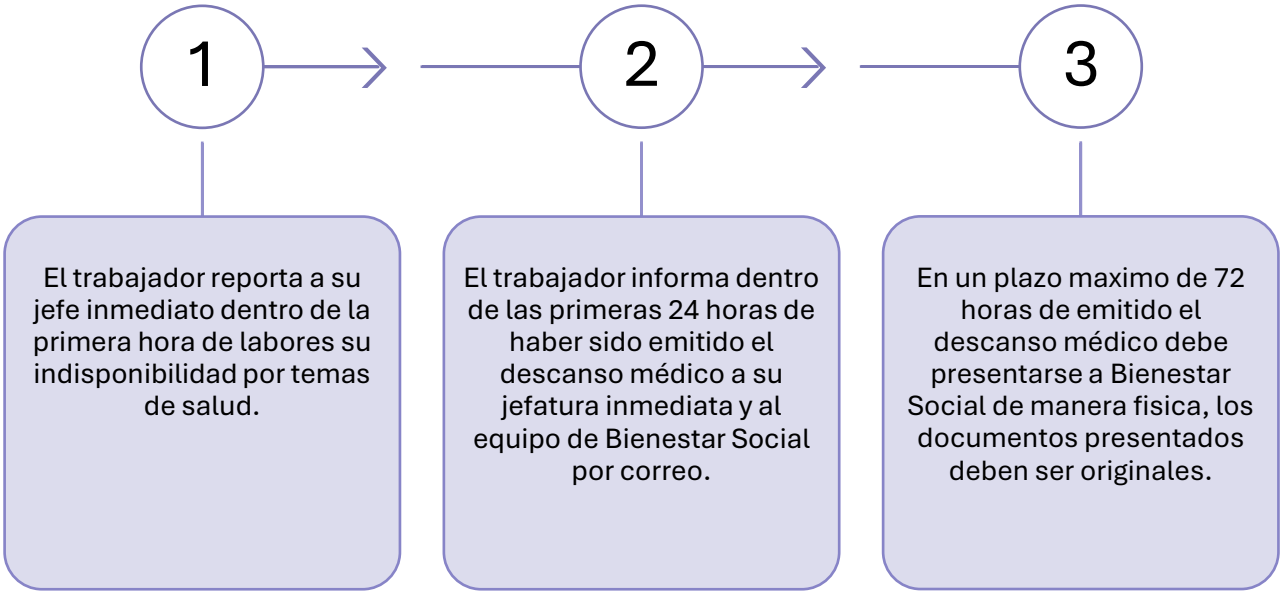
El inicio de la presente experiencia identifica que tras la pandemia COVID hubo un incremento de descansos médicos que fueron presentados por los trabajadores por diversos diagnósticos que fueron de capa simple y capa compleja.

Una de las funciones del equipo de Bienestar Social es el correcto registro y declaración de los descansos médicos y subsidios de los trabajadores presentados en cada año, esto para el correcto pago de haberes a fin de mes y también para el correcto reembolso de Subsidios ante EsSalud. Todo ello de acuerdo con los procedimientos internos que maneja la institución.

La institución implemento el Procedimiento de Descansos médicos para la entrega y recepción de estos al área de Bienestar Social.

Figura 2

Flujograma de entrega de descanso médico



Fuente: Elaboración propia

El registro de los descansos médicos es un procedimiento administrativo netamente realizado por el equipo de Bienestar Social. Este procedimiento implica la recepción de los documentos en físico y originales, la validación de estos y la declaración ante la SUNAT.

El equipo de Bienestar Social, al ser las encargadas de la administración y verificación de los descansos médicos identificó a un grupo de trabajadores que presentaban descansos médicos prolongados por diagnósticos de capa compleja y que requerían la aprobación del área de Gestión de Talento Humano para su reincorporación de labores. Debido a ello el equipo de Bienestar Social implementó la estrategia de seguimiento de casos a los trabajadores con descansos médicos prolongados hasta su reincorporación laboral, brindándole así el acompañamiento social que requerían.

5.2. Desarrollo de los Principales Hitos

HITO 01: Identificación de Trabajadores con Descansos Médicos Prolongados

Cuando un descanso médico es presentado a Bienestar Social se realiza la observación y verificación de cada documento dependiendo del tipo del centro de atención que emitió el descanso médico. Este puede ser emitido por EsSalud, lo cual el documento que presentan es el CITT y si es emitido de manera particular (Clínicas, MINSA, etc.) presentan el Certificado de Descanso médico, indicaciones médicas, boletas de pago de consulta y compra de medicamentos como documentación adicional si fuera el caso de un descanso medico por hospitalización o intervención quirúrgica se adjunta también la epicrisis, informe de hospitalización e informe de alta de hospitalización.

Es aquí donde se categoriza el descanso médico como prolongado si cumple los siguientes requisitos: es un descanso médico de 20 días a más, si tiene un diagnóstico complejo como por ejemplo oncológico, musculoesquelético, ginecológico, etc. y por último si el descanso médico es por una intervención quirúrgica.

El área de Bienestar Social maneja una matriz de descansos médicos donde se registra cada descanso médico presentado por el trabajador y que es alimentada semanalmente. Esta

matriz registra la información del acumulado de días de cada trabajador, el diagnostico, el tipo de enfermedad, la especialidad, centro de atención y el médico tratante; información clave para visualizar los descansos médicos presentados y el cual también permite identificar un descanso médico prolongado por acumulado de días con el mismo diagnóstico.

Una vez identificado el descanso médico por el equipo de Bienestar Social, ellas comparten la información vía correo electrónico al equipo de Salud Ocupacional para el respectivo seguimiento de salud, adjuntando la documentación presentada por el trabajador. Es aquí donde ambas áreas inician sus coordinaciones y cruces de información hasta la obtención de la alta médica del trabajador y posterior reincorporación laboral.

HITO 02: Seguimiento Continuo de la Evolución del Trabajador y de los Descansos Médicos

Una vez detectado el descanso médico prolongado el equipo de Bienestar Social realiza diversas acciones e inicia el seguimiento de caso respectivo:

Entrevista al trabajador o familiar. En un primer momento se realiza una entrevista al trabajador o familiar que presenta el descanso médico la cual busca recabar la información sobre la situación actual de salud del trabajador, que es lo que sucedió y cuáles son las indicaciones medicas emitidas por el médico tratante. Esta entrevista permite un primer acercamiento con el trabajador o familiar generando un vínculo de confianza que permite seguir con las demás acciones del seguimiento.

Si el descanso médico es presentado por un familiar, en esta entrevista se trata de recabar la información, si el familiar desconoce sobre la situación de salud del trabajador el equipo de Bienestar Social se trata de contactar vía telefónica con el trabajador y así realizar la primera entrevista.

Estas entrevistas suelen ser orientadoras y de asesoramiento ante las dudas de los trabajadores sobre la validez de sus descansos médicos, los trámites administrativos posteriores a realizar y que documentación presentar en el futuro.

Como instrumento, cada profesional del equipo de Bienestar Social maneja un cuaderno de notas en el que está cada caso de los trabajadores tratados por el área y de manera escrita se coloca cada avance de acuerdo con cada entrevista realizada.

Visitas domiciliarias u hospitalarias. Se realiza la visita domiciliaria de manera inopinada, esto para observar y obtener de manera directa la información del entorno real, familiar, constatar el estado de salud y evolución del trabajador.

Es una entrevista realizada en el domicilio del trabajador donde se incluyen las técnicas de la observación y la escucha activa, esto facilita la interacción y la confianza del trabajador.

Al equipo de Bienestar Social esta visita domiciliaria les permite obtener en un primer momento un diagnóstico socioeconómico y familiar del trabajador; conociendo así las condiciones de vivienda, la dinámica familiar, situación económica y las redes de apoyo que tiene el trabajador. Como un segundo momento, se verifica el estado de salud real del trabajador que se encuentra con descanso medico prolongado observando cómo se desenvuelve en su entorno más seguro, se evalúa si las condiciones del hogar facilitan la recuperación y se verifica que el trabajador este gozando y cumpliendo con su tratamiento. Como tercer momento, se muestra el interés del equipo de Bienestar Social hacia el trabajador y su familia ante la situación actual de salud que está padeciendo.

El equipo de Bienestar Social también realiza visitas hospitalarias, esto solo si la situación de salud del trabajador lo requiera. A diferencia de la visita domiciliaria, las visitas hospitalarias es previa coordinación con el trabajador o familiar en la cual informa al equipo de Bienestar Social el centro hospitalario, cuarto y piso donde está hospitalizado el trabajador.

En este tipo de visitas se orienta al trabajador y su familia sobre la atención en el seguro que le corresponda (EPS, SCTR, EsSalud, etc.), para garantizar que tipo de cobertura médica tiene

el trabajador. También se coordina directamente con el personal de salud para así conocer el diagnostico, la evolución de salud del trabajador y poder proyectarse el tiempo estimado de descanso médico. Por último, se brinda el soporte psicosocial a la familia directa del trabajador, aquí se actúa como el nexo entre la empresa y el entorno del trabajador brindándole la seguridad a la familia del respaldo de la empresa a su trabajador.

Canales de seguimiento remoto. Con el objetivo de garantizar el acompañamiento social a los trabajadores con descansos médicos prolongados, el equipo de Bienestar Social implemento la estrategia de seguimiento de casos. Esta incluyó tanto intervenciones presenciales como visitas domiciliarias u hospitalarias (que fueron descritas anteriormente) como también el despliegue de canales de seguimiento remoto.

Se utilizaron diversos canales para el seguimiento remoto a los trabajadores con descansos médicos prolongados como:

Tabla 2

Canales de seguimiento virtual

CANALES DE SEGUIMIENTO	INVOLUCRADOS	CARACTERISTICAS
Llamadas telefónicas	- Equipo de Bienestar Social - Trabajador con descanso médico prolongado	- Seguimiento telefónico continuo - Uso del celular corporativo
Videollamadas	- Equipo de Bienestar Social - Trabajador con descanso médico prolongado	- Sesiones de acompañamiento virtual - Uso del celular corporativo
Conversaciones de WhatsApp	- Equipo de Bienestar Social - Trabajador con descanso médico prolongado	- Mensajera instantánea a libre demanda - Uso del celular corporativo

Conversaciones por correo	- Equipo de Bienestar Social - Trabajador con descanso médico prolongado	- Envío de información actualizada con documentos adjuntos - Uso de correo institucional

Fuente: Elaboración propia

Estos canales de seguimiento remoto favorecieron el tiempo de respuesta, permitiendo que el equipo de Bienestar Social brinde un soporte constante ante las dudas de los trabajadores, valide oportunamente los documentos de las atenciones emitidas por las especialidades tratadas y brinde también un soporte emocional directo con el trabajador y su entorno familiar.

HITO 03: Coordinación Interáreas para la Reincorporación

Como se mencionó en el HITO 01, una vez el equipo de Bienestar Social identifica un descanso médico prolongado reporta al equipo de Salud Ocupacional mediante un correo electrónico y adjuntando los documentos presentados por el trabajador para el seguimiento de salud respectivo.

El equipo de Salud Ocupacional realizará el seguimiento respectivo hasta el alta definitiva, los criterios y periodicidad del seguimiento que este equipo realiza depende únicamente del médico ocupacional. Si el médico ocupacional considera que el trabajador requiere soporte de los servicios de psicología o ergonomía laboral, solicitará la intervención de ambos servicios.

Entonces, ambos equipos tanto Bienestar Social como Salud Ocupacional realizan el seguimiento respectivo a los trabajadores que presentan descansos médicos prologados hasta la obtención del alta médica.

En este proceso de seguimiento ambos equipos comparten información, documentación y opiniones interdisciplinarias del estado de salud del trabajador conforme va avanzando su recuperación hasta la obtención de la alta médica por las especialidades tratadas.

Hay dos tipos de altas médicas que el trabajador presenta: alta médica sin restricciones y alta médica con restricciones.

El alta médica sin restricciones se refiere a un alta total sin ninguna observación o recomendación de su médico tratante esto quiere decir que el trabajador se puede reincorporar de manera exitosa a su puesto de trabajo.

El alta médica con restricciones se refiera a un alta parcial, quiere decir que el médico tratante le da el alta a la emisión de descansos médicos, pero debe pasar control por su especialidad hasta que este recuperado totalmente. El médico tratante debe emitir las restricciones o recomendaciones médicas para la reincorporación del trabajador, y estas deben ser remitidas al equipo de Salud Ocupacional para que puedan ser analizadas y comunicadas a las áreas involucradas (jefaturas inmediatas y Gestión de Talento Humano).

Una vez evaluadas las restricciones o recomendaciones y el área de Salud Ocupacional no tuviera ninguna observación, emite el Informe de reincorporación laboral y envía un correo informando a las áreas implicadas sobre la reincorporación del trabajador y es en este correo donde informa las restricciones o recomendaciones a tener en cuanta por el plazo indicado por el médico tratante.

5.3. Momentos Críticos y Tensiones

En el proceso de esta sistematización se lograron identificar las siguientes tensiones:

Aumento de Descansos Médicos Prolongados VS Capacidad Operativa del Área

En los últimos años, el equipo de Bienestar Social ha identificado un incremento de descansos médicos prolongados presentados por el trabajador por diagnósticos complejos como por ejemplo oncológicos, musculoesqueléticos, ginecológicos, etc. Estos han sido clasificados por contingencias como Accidente común, Accidente de trabajo o Enfermedad común. Siendo un aproximado de 4 casos nuevos de descansos médicos prolongado presentados cada mes.

En el periodo de análisis de esta sistematización se ha revisado 20 casos de trabajadores con descansos médicos prolongados, se pudo detectar un desface en el tiempo del inicio del descanso médico y el inicio del seguimiento por parte del equipo de Bienestar Social.

De acuerdo con las entrevistas realizadas al equipo de Bienestar social se pudo identificar los factores que dificultaron el inicio del seguimiento. El participante ENT-BS-02 mencionó que:

> Cuando los documentos son entregados por un tercero, hay ocasiones en que la persona que entrega los documentos de descanso médico desconoce la situación de salud del trabajador por lo cual no se puede obtener mucho detalle de su caso.

El personal tercero puede ser un familiar directo del trabajador o un compañero de trabajo que apoya en la entrega de los documentos más no tiene conocimiento alguno sobre la situación actual de salud del trabajador lo cual genera una incertidumbre y una ruptura en la comunicación esto dificulta la validación inmediata del descanso médico retrasando así el inicio del seguimiento del caso.

Otro factor clave que dificultó el inicio del seguimiento es cuando el equipo se enteraba «varios días después de la situación del trabajador que puede estar hospitalizado o intervenido quirúrgicamente» (ENT-BS-01). Esto usualmente evidencia una falta en los flujos de

comunicación debido a que las jefaturas inmediatas no informaron sobre la situación de salud del trabajador oportunamente. Esta omisión de información al equipo de Bienestar Social en muchos casos se extendió posterior al cierre de la planilla mensual siendo la justificación de las jefaturas involucrados el desconocimiento del procedimiento de descansos médicos establecido por la institución.

El último factor identificado es la sobrecarga laboral que presenta el área de Bienestar Social, la cual limita la capacidad de respuesta oportuna para el inicio del seguimiento de caso. Al verse absorbidos por tareas administrativas diarias, gestión y ejecución de actividades corporativas, atención personalizada de cara a los trabajadores, etc. El equipo de Bienestar Social se ve obligado a actuar de manera reactiva, atendiendo las contingencias medicas cuando estas ya han ampliado su segundo descanso médico en algunos casos.

Acciones de Seguimiento VS Frecuencia Según Diagnóstico Identificado

De acuerdo con los 20 casos de descansos médicos prolongados analizados para esta sistematización se identificaron diversas acciones realizadas por el equipo de Bienestar Social, dichas acciones se encuentran descritas en el Capítulo 5, Hito 2.

Analizando la matriz de análisis se pudo verificar la frecuencia de estas acciones realizadas en el periodo de descansos médicos del trabajador, estas suelen ser variables siendo un aproximado entre 2 a 4 veces al mes.

Esta frecuencia es variable debido al «diagnóstico, tratamiento o citas que nos permiten tener un acercamiento más detallado del caso con descanso medico prolongado» (ENT-BS-01). Asimismo, la periodicidad de este seguimiento se ajusta en función a la evolución y mejoría del estado de salud del trabajador, espaciando las acciones a medida que se recupera o aumentando si hay recaídas o complicaciones.

Barreras que Limitan la Participación del Trabajador en el Seguimiento de Caso

Las barreras identificadas son las siguientes:

La disponibilidad del trabajador. Esta barrera se manifiesta en la reserva para participar por parte del trabajador para iniciar y/o mantener el seguimiento de caso. Esta actitud del trabajador suele ser motivada por el deseo de mantener en privacidad su diagnóstico médico para que no afecte su estabilidad laboral.

Conectividad y accesibilidad tecnológica. Son limitaciones técnicas o en algunos casos un obstáculo crítico para la continuidad del seguimiento. Abarca de la falta de cobertura móvil, falta de datos o internet, robo o perdida de dispositivos móviles, etc. Adicional a ello se identifica un grupo de trabajadores que carecen de competencias tecnológicas para interactuar con la intranet y correo corporativo.

La relación de confianza entre el equipo de Bienestar Social y el trabajador. Cuando esta relación de confianza es débil o inexistente el trabajador suele considerar que las acciones de seguimiento que realiza el área de Bienestar Social son un mecanismo de verificación, control del ausentismo o presión para la reincorporación al puesto de trabajo. Esto genera que el trabajador brinde poca información, oculte detalles de evolución o evite el contacto con el equipo de Bienestar Social.

Seguimiento Personalizado VS Sobrecarga Laboral

Esta tensión es la más crítica dentro del desarrollo de los seguimientos de casos. Por un lado, el área de Bienestar Social reconoce que para que el seguimiento de casos sea óptimo se requiere un enfoque personalizado, empático y adaptado a la evolución de salud del trabajador, pero «la sobrecarga de trabajo manifestada tanto en labores operativas, administrativas, de gestión, ejecución de actividades, la atención personalizada y diaria al trabajador; así mismo por visitas domiciliarias solicitadas según necesidad y urgencia del servicio sin planificación alguna» (ENT-BS-01) dificulta la ejecución de los seguimientos.

Por algunos momentos, el área de Bienestar Social se ve forzada a transicionar involuntariamente entre un modelo humanitario y proactivo hacia un modelo reactivo ya que el equipo se ve en el dilema entre priorizar la gestión documental y plazos administrativos para no perjudicar la planilla mensual contra el tiempo dedicado a las acciones de seguimientos de casos.

Coordinación Interáreas Fluida VS Falta de Espacios Formales de Decisión

El seguimiento y reincorporación laboral exitosa de un trabajador con descanso medico prolongado no depende enteramente del equipo de Bienestar Social. Se requiere una coordinación interdisciplinaria con el equipo de Salud Ocupacional, donde la comunicación debe ser fluida entre todos los actores de las dos áreas. Como menciona el participante ENT-SO-01 «estamos interactuando constantemente, si es que el trabajador quizás le compartió a Bienestar Social primero o si nos compartió a nosotros primero la información, pues interactuamos para poder estar ambas áreas al tanto de cómo está el trabajador actualmente» Esto es vital para evitar que el trabajador quede desatendido por una o las dos áreas.

A pesar de que la comunicación entre ambas áreas es fluida, se identificó la necesidad de reuniones presenciales entre ambos equipos «La coordinación con Bienestar Social es muy buena pero quizás podríamos tener reuniones presenciales para tocar a fondo los casos» (ENT-SO-02)

Aquí se puede visualizar el choque entre la comunicación fluida entre ambos equipos contra la falta de reuniones o comités periódicos donde se aborde los casos de trabajadores con descansos médicos prolongados a fondo. Al no existir un espacio formal donde ambas áreas puedan discutir y tomar decisiones, este seguimiento se vuelve burocrático ralentizando la reincorporación laboral.

5.4. Decisiones y ajustes realizados

Las acciones que el equipo de Bienestar Social realizó ante estas tensiones fueron las siguientes:

Ante la tensión de: Aumento de descansos médicos prolongados y capacidad operativa del área, cada vez que un tercero presenta los documentos en físico y no tiene conocimiento sobre la situación de salud del trabajador, el equipo de Bienestar Social se comunica en ese mismo momento con el trabajador, solicitando el número telefónico actual al tercero realizando así la primera entrevista que da apertura al seguimiento.

También, el equipo de Bienestar Social creó un grupo de WhatsApp, en el que están todas las jefaturas y lideres de los servicios de la Institución en la cual se informa sobre las distintas fechas de cierre mensual para el correcto pago de haberes. Aquí también se comparte distintos comunicados, actividades y procedimientos internos del área de Bienestar Social.

Por último, en coordinación con todos los profesionales que forman parte del equipo de Bienestar Social se planteó la acción de informar inmediatamente por correo al equipo de Salud Ocupacional ni bien se tenga los documentos del descanso médico prolongado. Si fuera el caso de que el trabajador se encuentra hospitalizado o en el área de emergencia, se informa mediante el WhatsApp corporativo la situación actual del trabajador a pesar de que no se tiene la documentación para adjuntar, brindándole los datos relevantes de la situación de salud del trabajador.

Ante la tensión de: Acciones de seguimiento VS Frecuencia según diagnóstico identificado, el equipo de Bienestar Social ha considerado que, si bien la frecuencia de las acciones de seguimiento está vinculados a la evolución del trabajador, deben realizarse como mínimo 2 acciones al mes por cada caso de descanso medico prolongado independientemente de si el trabajador se comunica o se presenta físicamente en la Oficina de Bienestar Social.

Ante la tensión: Barreras que limitan la participación del trabajador en el seguimiento de caso, el equipo de Bienestar Social al realizar la primera entrevista al trabajador o familiar trata

de generar una conexión y un lazo de confianza mediante la orientación y la escucha activa tratando también de absolver las dudas e inseguridades que puedan tener. También se informa al trabajador sobre la seguridad de la información brindada, garantizando así la privacidad de su diagnóstico e informando que las únicas áreas que tendrán conocimiento de ello son Bienestar Social y Salud Ocupacional.

Adicional a ello la institución ha creado un "Formato de entrega de descanso médico" en la cual el trabajador indica cuál es su número telefónico y dirección domiciliaria actual, si por alguna razón el trabajador informa que no tiene número telefónico se le indica que debe colocar el número telefónico de su familiar más cercano y que es por este medio que el equipo de Bienestar Social se estará comunicando.

Ante la tensión de: Seguimiento personalizado y sobrecarga laboral, el equipo de Bienestar Social ha optado por una división funcional del trabajo. Por un lado, la carga operativa, de registros, de gestión documentaria, ejecución de actividades y atención personalizada diaria al trabajador está a cargo de las Asistentes de Bienestar Social. Por el otro lado, la gestión del Plan de trabajo y seguimiento de casos está a cargo de la Trabajadora Social Organizacional.

No obstante, esta estructura mantiene un criterio de flexibilidad: si un trabajador presenta un nivel de confianza, lazo o conexión previa hacia algún miembro del equipo de Bienestar Social, se prioriza ese vínculo por encima de la asignación formal, delegando el seguimiento a dicho miembro del equipo de Bienestar Social.

Por último, ante la tensión de: Coordinación interáreas fluida VS la falta de espacios formales de decisión, se evidencia la ausencia de acciones previas por ambos equipos de trabajo debido a que esta tensión no había sido identificada ni por la organización ni por los equipos de trabajos implicados hasta antes del desarrollo de esta sistematización. Esta investigación ha permitido visibilizar este vacío estructural ya que hasta el momento las áreas implicadas siguen operando bajo coordinaciones virtuales.

5.5. Cierre o Situación Final

Para un mayor entendimiento, se presenta la siguiente tabla donde se detalla los resultados, aprendizajes y tareas pendientes identificados:

Tabla 3

Resultados, aprendizajes y tareas pendientes

TENSIÓNo	RESULTADOS	APRENDIZAJES	PENDIENTE
Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área	-Mecanismo de captación inmediata ante el primer reporte, se transformó al tercero como facilitador estratégico. -Creación del grupo de WhatsApp con las jefaturas favoreció con el cumplimiento con los plazos de nóminas.	-El abordaje temprano del caso reduce el tiempo de espera informativo. -La comunicación de ambos equipos incluso sin documentación adjunta en casos de emergencia salvaguarda el inicio del seguimiento.	-Mayor difusión del Procedimiento de Descanso Médico en los canales virtuales de la Institución, recordatorios en la intranet o correos sobre los plazos del cierre de la planilla.
Acciones de seguimiento VS Frecuencia según diagnóstico identificado	-Se creó un estándar mínimo de acciones de seguimiento.	-Establecer un mínimo de acciones de seguimiento garantiza que ningún caso complejo quede a la deriva o fuera de seguimiento	-Diseñar criterios de complejidad social, laboral o de seguimiento, articulados con los criterios médicos definidos por Salud Ocupacional para que permitan elevar esta frecuencia de acciones.

Barreras que limitan la participación del trabajador en el seguimiento de caso	-El formato de entrega de descanso médico logró capturar los datos de emergencia del trabajador. -La escucha activa y la privacidad de la información redujo el recelo del trabajador hacia el seguimiento.	-Ofrecer un entorno seguro y transparente respecto a la privacidad del diagnóstico generando un lazo de confianza entre BBSS y el trabajador	
Seguimiento personalizado VS Sobrecarga laboral	-Se implementó una reestructuración de funciones en el equipo de Bienestar Social.	-La división del trabajo mitiga la sobrecarga laboral. -Uso del criterio de flexibilidad por afinidad del trabajador.	-Monitorear el nivel de saturación de carga laboral de las Asistentes de Bienestar Social.
Coordinación interáreas fluida VS Falta de espacios formales de decisión	-La sistematización reveló un vacío estructural que se mantenía invisible por ambos equipos, la falta de espacios formales para las coordinaciones.	-Las herramientas de comunicación virtual mitigan la urgencia, más no reemplaza la necesidad de reuniones.	-El diseño e implementación de una Mesa de trabajo entre los equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional.

Fuente: Elaboración propia

6. Análisis e Interpretación

6.1. Identificación de Casos Prolongados

La primera categoría de análisis identificada es la de Identificación de casos prolongados, esta categoría aborda el proceso inicial de recepción, registro, validación y clasificación de los descansos médicos presentados por los trabajadores.

Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciendo su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. Esta contabilización se llevó a cabo en la matriz de descansos médicos que el área de Bienestar Social implementó para el control y seguimiento, esto siendo una respuesta a la tendencia de digitalización en el Trabajo Social la cual nos indica que el Trabajador Social debe tener «la capacidad de crear, generar y mejorar aplicaciones y métodos de trabajo digital que faciliten el trabajo diario de la profesión» (Gómez, 2022, p. 99)

No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a tres factores críticos: la saturación operativa por la sobrecarga de funciones asignadas al área, el déficit de información sobre el estado de salud del colaborador por parte de terceros y el desfase temporal en las notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas.

Como respuesta a estos tres factores el equipo de Bienestar Social desplegó una serie de acciones que tratan de mitigar estas brechas mediante una reestructuración operativa y el fortalecimiento de los canales de comunicación. Estas acciones buscaron estandarizar el registro inicial, agilizar el inicio de las coordinaciones con Salud Ocupacional y corresponsabilizar a las jefaturas en el reporte oportuno de los descansos médicos. Transitando de lo administrativo hacia uno de captación temprana y proactiva de los casos para seguimiento.

El análisis de esta primera categoría demuestra que la identificación de casos prolongados no se limita a un acto enteramente administrativo u operativo, representa el inicio de un proceso

de intervención social. La experiencia sistematizada revela que el rol del equipo de Bienestar Social debe ser esencialmente dinámico y adaptativo.

La reestructuración interna del equipo de Bienestar Social y la flexibilidad en la asignación de los casos con descansos médicos prolongados evidencian que la eficiencia operativa en el área de Bienestar Social no puede desligarse del enfoque humano.

6.2. Seguimiento de casos

La segunda categoría de análisis identificada es el de Seguimiento de casos, esta categoría aborda las acciones de seguimiento realizadas por el equipo de Bienestar Social.

El análisis de esta sistematización demuestra que la variabilidad de las acciones de seguimiento responde de manera directa a la evolución de la salud específicas en cada caso, de acuerdo con el modelo de intervención de "Gestión de casos" que se:

> Basa en la atención individualizada, donde el profesional del Trabajo Social aborda todas las necesidades detectadas de la persona inserta en su entorno, teniendo en cuenta tanto la organización donde se trabaja como la coordinación de los servicios que responden a las necesidades integrales de las personas. Por lo tanto, en la intervención realizará atención directa con el individuo y su familia. (Verde et al., 2023, pp. 126-127)

Esto para identificar y evaluar tanto las dificultades, necesidades, motivaciones, capacidades y recursos que tiene el trabajador para la recuperación de su salud, esto siguiendo la tendencia de Gestión del Bienestar Sociolaboral.

La experiencia sistematizada evidencia que el seguimiento descarta los esquemas rígidos e impersonales, optando por una gestión dinámica que se ajusta a la evolución del diagnóstico y al criterio del médico tratante. En consecuencia, la combinación del seguimiento presencial y virtual se implementa de manera proporcional a la evolución del paciente,

buscando asegurar una reincorporación laboral sostenible y compatible con su estado de salud actual.

También, de acuerdo con la sistematización realizada se determinó que la sostenibilidad y continuidad del seguimiento no recaen exclusivamente en la gestión del equipo de Bienestar Social, sino que constituyen un proceso de responsabilidad compartida con el trabajador. El análisis de la experiencia demuestra que el éxito de la estrategia de seguimiento de casos está directamente vinculada a la disposición activa del trabajador, la consolidación de un entorno de confianza mutua y la emisión de mensajes transparentes en los canales de comunicación establecidos asegurando la privacidad del caso, esto como parte del Acompañamiento Social que brinda el equipo de Bienestar Social y que se visualiza en una atención social personalizada que sigue la tendencia de la Gestión del Bienestar Sociolaboral, tal como indica la Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN Navarra, 2014):

> Método de intervención profesional temporal, de intensidad variable, basado en el derecho de la ciudadanía a una relación de ayuda o atención social personalizada. Partiendo de una relación proactiva y de confianza, y mediante el diseño conjunto de un itinerario individualizado de incorporación con objetivos acordes a las necesidades. (p.25)

Por último, se identificó que la saturación operativa y la sobrecarga de funciones restringen la ejecución de un seguimiento más exhaustivo. El análisis de la experiencia demuestra que, el equipo de Bienestar Social al asumir la administración de las actividades del plan de Bienestar Social y los trámites administrativos de manera simultánea, enfrenta una reducción significativa del tiempo efectivo, lo cual limita la continuidad y profundidad del seguimiento de los casos esto poniendo en riesgo el Acompañamiento Social a la salud del trabajador que sigue la tendencia de Gestión del Bienestar Sociolaboral.

6.3. Coordinación Interáreas para la Reincorporación

La tercera categoría analizada es la de Coordinación interáreas para la reincorporación, esta categoría aborda las coordinaciones realizadas entre los equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional para la reincorporación laboral exitosa de los trabajadores.

Se identificó una paradoja organizativa entre la fluidez comunicativa percibida entre las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional, y la carencia de espacios formales destinados a la toma de decisiones. El análisis de esta sistematización demuestra que, a pesar de mantenerse una coordinación interna valorada como óptima por ambos equipos, la ausencia de reuniones interdisciplinarias que permitan la evaluación en conjunto por ambas áreas para el abordaje estratégico de los descansos médicos prolongados hasta la efectiva reincorporación laboral no existe, siendo identificado recién en esta investigación, esto siguiendo el enfoque de trabajo interdisciplinario para que el seguimiento de los casos de descansos médicos prolongados sea integral y óptimo entre ambos equipos siguiendo la tendencia de Articulación Interáreas. Según Santana et al. (2020), afirma que:

> El equipo interdisciplinario en el cual el trabajo social forma parte requiere de un apoyo constante de cada una de las distintas disciplinas, dado que su abordaje es de carácter integral, donde no solo se limita al colaborador o a lograr los objetivos de la empresa, sino, da un valor agregado en proceso de aplicación, el cual consiste en la utilización y aplicación de procesos metodológico al momento de intervenir una problemática compleja. (p. 62)

Es por ello que al identificar esta carencia de espacios formales evidencia la necesidad de institucionalizar comités de seguimientos y así favorecer a un abordaje de los casos de manera más integral y metodológico.

6.4. Tensiones Principales

El análisis del proceso de seguimiento evidenció que la ejecución por parte de los equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional es variable, se identificaron contradicciones entre el diseño de intervención planteados por la institución y los equipos contra las dinámicas reales diarias. Las tensiones principales se describen a continuación:

Seguimiento Personalizado VS Sobrecarga Laboral

De acuerdo con lo planteado por el equipo de Bienestar Social, cada vez que reciben un descanso medico prolongado por un trabajador este debe tener un acompañamiento individualizado, empático, con escucha activa y seguimiento minucioso en su evolución de salud. En la práctica, el incremento de casos prolongados y la gestión administrativa de sus demás funciones absorbían el tiempo del equipo para el seguimiento correcto. Para poder resolver esta fricción, el equipo se vio en la necesidad de dividir las funciones entre sus miembros (las Asistentes asumen lo operativo y la Trabajadora Social la gestión) también adoptaron una flexibilidad en la designación de los casos, todo dependiendo de la confianza que pueda tener el trabajador con algún miembro del equipo.

Aumento de Descansos Médicos Prolongados VS Capacidad Operativa del Área

De acuerdo con el procedimiento interno de la institución, estipula que el trabajador, familiar o jefatura directa deben informar la situación de salud o ausencia respetando los plazos de tiempo indicados en el mismo procedimiento. En la práctica, se evidencia un desfase del tiempo de envío de información y entrega de los documentos, además en muchas ocasiones esta documentación ha sido entregada por terceros que desconocían la situación de salud del trabajador o las jefaturas inmediatas reportaban fuera del plazo afectando así la remuneración del trabajador. Por lo ocurrido, el equipo de Bienestar Social se vio en la necesidad de realizar acciones inmediatas: entrevista telefónica en el momento de la recepción de los documentos, creación del grupo de WhatsApp con las jefaturas inmediatas y generar alertas verbales con el área de Salud Ocupacional en tiempo real incluso sin sustentos físicos.

Coordinación Interáreas Fluida VS Falta de Espacios Formales de Decisión

Al tratarse de casos complejos de salud que conllevan a la presentación de descansos médicos prolongados, existe una coordinación interdisciplinaria y fluida entre las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional para la reincorporación laboral exitosa del trabajador. En la práctica, se demostró que a pesar de la fluidez de las coordinaciones entre las áreas estas suceden de manera aislada, las coordinaciones se realizan de manera virtual y en algunos casos reactivas. Esta tensión ha sido la más invisible de la gestión. Ambas áreas normalizaron la "formalidad" de los correos dejando de lado la creación de comités de seguimiento. Ha sido el desarrollo de esta sistematización que ha sacado a relucir este vacío estructural.

6.5. Aprendizajes Emergentes para Trabajo Social

La sistematización de esta experiencia trasciende la resolución de contingencias administrativas, genera un conocimiento crítico sobre a intervención del Trabajo Social en el ámbito organizacional. Logrando identificar los siguientes aprendizajes:

- Se demuestra que los instrumentos tradicionales de control de ausentismos (archivos físicos de los descansos médicos) son insuficientes frente a la gestión de procesos actuales. El Trabajador Social debe asumir un rol proactivo ante el diseño de las herramientas digitales que pueda utilizar, la implementación de matrices de descansos médicos y seguimiento de casos, la creación de grupos de WhatsApp para una comunicación más fluida, etc. Confirman que la digitalización debe ser un medio para liberar la carga operativa y así poder recuperar el tiempo de calidad para que el área de Bienestar Social lo pueda utilizar en los seguimientos de casos.
- El éxito de la intervención social implementada bajo la estrategia de Seguimientos de casos está vinculado con el nivel de confianza establecida entre el área de Bienestar Social y el trabajador. Flexibilizar el procedimiento interno de la institución para permitir que los seguimientos lo realice la trabajadora social con quien el trabajador tiene mayor afinidad o confianza, es una estrategia eficaz. El

vínculo generado entre ambos desactiva la percepción fiscalizadora que pueda tener el trabajador en un primer momento.

- El Trabajo Social Organizacional no debe operar aisladamente, sino bajo un enfoque interdisciplinario donde todas las áreas implicadas puedan intervenir y coordinar en mesas de trabajo o comités de seguimiento para el retorno laboral del trabajador. Recordando que el bienestar del trabajador depende de la comunicación interáreas de la empresa.
- El Trabajo Social debe ejercer una labor de educación dentro de la institución, implementando estrategias de comunicación para tener mayor alcance para así empoderar a las jefaturas inmediatas acerca de los procedimientos internos de la institución.

7. Conclusiones y Recomendaciones

7.1. Conclusiones Generales

A partir de esta sistematización, se concluye que el rol de una Trabajadora Social en una empresa sobrepasa las gestiones administrativas, ella sirve como nexo entre el trabajador y la empresa. La sistematización ha podido evidenciar las acciones realizadas por el área de Bienestar Social con respecto al acompañamiento social a los casos de descansos médicos prolongados poniendo mayor énfasis en la estrategia de seguimiento de casos, las conclusiones obtenidas son:

- El proceso de acompañamiento social transitó de un enfoque administrativo hacia un modelo de captación temprana y proactiva de los casos. Esto se consolidó con la realización de la matriz digital de descansos médicos, que es la que da la alerta a partir del vigésimo día consecutivo de descanso médico de un trabajador.
- La reconstrucción de la experiencia demostró que el uso de herramientas digitales en la práctica contribuyó con los registros, validación e identificación de los casos prolongados para seguimiento de casos.
- La estrategia de seguimiento de casos se caracterizó por implementar diversas acciones como las entrevistas, visitas domiciliarias y uso de canales de seguimiento remoto como llamadas, videollamadas, etc. todas ellas con el fin de garantizar un acompañamiento al trabajador en su situación más vulnerable.
- Para poder brindar un seguimiento de casos más activo, el equipo de Bienestar Social realizó una división de funciones en el interior de su área. Mientras las Asistentes de Bienestar Social asumieron el trabajo operativo y de registro la Trabajadora Social asumió la gestión del Plan de Bienestar Social y seguimiento de casos.
- A pesar de la división de las funciones en el área de Bienestar Social, el seguimiento de los casos fue flexible ya que se priorizó el lazo de confianza previo entre el

trabajador y los miembros del equipo de Bienestar Social, de esta manera se contribuyó el proceso de seguimiento.

- Se concluye que los principales factores que facilitaron el seguimiento de casos fueron: la entrevista presencial o telefónica en el primer momento en el que Bienestar Social tiene la información, la implementación de canales virtuales directos para sensibilizar a las jefaturas y la relación de confianza que tiene el equipo de Bienestar Social con el trabajador.
- Se concluye que las principales dificultades que tuvieron los seguimientos de casos fueron: la falta de información sobre el proceso de descansos médicos por parte del trabajador, los reportes fuera del mes de las jefaturas y la falta de espacios formales para coordinación con el equipo de Salud Ocupacional.

7.2. Recomendaciones para Futuras Intervenciones

A partir del análisis de esta experiencia y de las entrevistas realizadas, se plantean las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda que para los profesionales que realicen la gestión de casos de salud con estrategia de seguimiento de caso, puedan implementar un sistema de niveles que clasifique los descansos médicos por complejidad social, laboral y de seguimiento, articulados con los criterios médicos definidos por Salud Ocupacional. Esto va a favorecer el tiempo y usarlo para las acciones de seguimiento.
- Se sugiere establecer estándares mínimos de frecuencia de seguimiento, que se identifique un mínimo de acciones de seguimientos que se realizan en un mes, esto asegura una presencia institucional y la disponibilidad del trabajador con el seguimiento.
- Se recomienda a los futuros (as) Trabajadores (as) Sociales fortalecer sus competencias digitales esto para liderar el diseño de matrices y aplicaciones

tecnológicas, lo cual permitirá reducir la carga burocrática y administrativa, y así recuperar el tiempo para las intervenciones de cara a la población objetivo.

- Se recomienda a la institución donde se realizó esta sistematización implementar un registro de matrices de seguimientos de descansos médicos prolongados que sea disponible para las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional donde este implementado los niveles de complejidad social, laboral y de seguimiento, articulados con los criterios médicos definidos por Salud Ocupacional. Esto favorecerá el tiempo de respuesta de los equipos y se priorizará un mayor seguimiento a los casos con descansos médicos prolongados.
- Por último, también se propone a la institución donde se realizó esta sistematización la creación de un Comité de seguimiento de casos, conformadas por los equipos de Bienestar Social y Salud Ocupacional. Brindando un espacio formal donde se puedan tomar las decisiones colectivas con respecto al seguimiento y reincorporación laboral del trabajador.

7.3. Reflexión Final

La sistematización de experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados nos confronta con una realidad que afronta el área de Bienestar Social en el campo empresarial: el bienestar del trabajador no se puede gestionar de manera administrativa ni aislada.

A lo largo de esta investigación se ha puesto en evidencia que el área de Bienestar Social suele quedar atrapada en las gestiones operativas o administrativas, frente a esto el principal aprendizaje radica en como el Trabajo Social debe buscar su propia transformación mediante la tecnología y la división de funciones que vienen a ser los mecanismos para liberar la carga operativa, esto logra devolver al Trabajo Social uno de sus roles más valiosos que es el acompañamiento social más cercano, la escucha activa y la intervención en casos más complejos.

Referencias

- Gómez Poyato, M. J. (2022). *Digitalización y Trabajo Social: un espacio público en construcción* [Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza]. Repositorio Institucional Zaguán.

- Verde-Diego, C., Pérez-Martín, S., y Rodríguez-González, A. M. (2023). Teorías y modelos del trabajo social con casos. En J. Páez Gallego y F. J. García Castilla (Coords.), *Teorías, técnicas y método en trabajo social con casos* (pp. 126-128). Editorial UNED

- Diego, C. V., Vázquez, Y. G., y Vázquez-Pérez, R. (2023). Técnicas de intervención en el trabajo social con casos. En J. Páez Gallego y F. J. García Castilla (Coords.), *Teorías, técnicas y método en trabajo social con casos* (pp. 139-164). Editorial UNED.

- Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. (2014). *El acompañamiento social como método de intervención en los procesos de inclusión: Nuevas reflexiones*

- Santana, K. L., Solórzano, A. M., y Morán, M. M. (2020). El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del equipo interdisciplinario. *Killkana Sociales*, *4*(3), 57-66

Anexos

Anexo 1: Plan de Sistematización

PLAN DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS EN TRABAJO SOCIAL

1. Datos generales

Título provisional:
Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, durante el periodo 2025 - 2026.

Estudiante: Solange Stephanie Facho Rios
Asesora: Mg. Angieluz Andrea Zarate Mendoza
Institución / proyecto / territorio: Complejo Hospitalario Alberto Barton
Periodo de la experiencia: enero 2025 – mayo 2026

---

2. Presentación y justificación

La presente sistematización tiene como propósito el de reconstruir, identificar y analizar críticamente la experiencia del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral, desarrollada en el Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de enero 2025 hasta mayo 2026.

La experiencia resulta relevante porque los casos de trabajadores con descansos médicos prolongados requieren de un acompañamiento social y coordinación entre áreas institucionales para el proceso de reincorporación laboral. Es por eso que no se limita solo a documentar una práctica profesional, sino que contribuye al proceso de autoevaluación orientado a la mejora continua de la calidad de la atención y al fortalecimiento de las practicas relacionadas con la estrategia del seguimiento de casos.

Asimismo, permite reflexionar sobre el aporte del Trabajo Social en el acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados, destacando su contribución a la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral. A través de esta experiencia se pretende identificar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos, así como también los aprendizajes obtenidos, con el fin de generar aportes que contribuyan al fortalecimiento y mejora de futuras intervenciones profesionales.

Esta sistematización también tiene un valor institucional por que favorece al aprendizaje organizacional ya que puede servir como referencia para la mejora de procesos y la toma de decisiones en situaciones similares.

El informe estará dirigido a todo profesional y preprofesional del Trabajo Social, así como a la Gerencia de Gestión de Talento Humano, con la finalidad de generar conocimientos sobre la intervención profesional del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados y así contribuir a la mejora continua de la práctica profesional e institucional.

---

3. Descripción y delimitación de la experiencia

3.1. Contexto

La experiencia se desarrolló en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, ubicado en el departamento constitucional del Callao. Esta intervención se realizó en el contexto de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral, atendidos por el área de Bienestar Social.

CALLAO SALUD SAC, es una empresa del rubro sanitario constituida en el 2010 para la gestión del Complejo Hospitalario Alberto Barton bajo la modalidad de Asociación Publico Privada (APP). El Complejo Hospitalario inicia su actividad el 30 de abril del 2014 brindando atención a 250.000 asegurados de EsSalud.

La institución ofrece tres modalidades de atención a sus asegurados: Primero, el Policlínico Alberto Barton brinda servicios de atención primaria en salud a la persona, familia y comunidad; segundo, el Hospital Alberto Barton cuenta con 25 especialidades médicas y quirúrgicas; por último, el Programa de Atención Domiciliaria que ofrece servicios de atención médica y multidisciplinaria a los asegurados que por su condición medica no pueden trasladarse al establecimiento.

La administración del Complejo Hospitalario Alberto Barton está a cargo de CALLAO SALUD SAC. Por lo que, la Gerencia de Gestión de Talento Humano es la responsable de la administración del personal que labora en la institución. Dentro de esta gerencia se encuentra el área de Bienestar Social donde una de sus principales funciones es el registro, validación y seguimiento de los descansos médicos de los trabajadores.

Durante el desarrollo de estas funciones se identificó un grupo de trabajadores que presentaban descansos médicos prolongados asociados a diagnósticos complejos y que requerían un seguimiento continuo para facilitar su proceso de reincorporación. Esta situación evidenció la necesidad de implementar la estrategia de seguimiento de casos que permite articular acciones con el área de Salud Ocupacional para brindar un acompañamiento social orientado a favorecer la reincorporación exitosa del trabajador.

La gestión de los descansos médicos en la institución se desarrolla conforme a la normativa vigente en materia de seguridad social, en especial la Ley N° 26790, el Decreto Supremo N° 003-97-TR y la Directiva N°015-GG-ESSALUD-2014, que establecen las disposiciones para la emisión, el registro y el control de los descansos médicos

3.2. Población y actores involucrados

Los principales actores involucrados fueron:

- Trabajadora Social Organizacional
- Asistentes de Bienestar Social (bachilleres en Trabajo Social)
- Equipo de Salud Ocupacional formado por un médico ocupacional, psicóloga y enfermera ocupacionales.

3.3. Rol desempeñado desde Trabajo Social

Durante la experiencia, la estudiante desarrolló funciones vinculadas a:

- Identificación de descansos médicos prolongados.
- Entrevista a los trabajadores con descansos médicos prolongados.
- Coordinación con el equipo de Salud Ocupacional para el seguimiento y atención.
- Visita domiciliaria y/u hospitalaria a trabajadores con descansos médicos prolongados.
- Seguimiento del descanso médico prolongado y del trabajador hasta el alta médica.
- Coordinación con el equipo de Salud Ocupacional para la reincorporación laboral.

3.4. Objeto de sistematización

La experiencia del acompañamiento social desarrollada a trabajadores con descansos médicos prolongados en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, durante el periodo del 2025-2026, delimitada a la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral desde el Trabajo Social.

3.5. Eje de sistematización

La estrategia de seguimiento de casos a trabajadores con descansos médicos prolongados para la reincorporación laboral en el proceso de acompañamiento social desde Trabajo Social

4. Propósito de la sistematización

La sistematización busca producir aprendizajes mediante la reconstrucción, identificación y análisis sobre la experiencia del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral, a fin de aportar criterios para fortalecer la intervención profesional del Trabajo Social y contribuir al aprendizaje organizacional mediante la mejora de la estrategia de seguimiento de casos.

5. Objetivos y preguntas de sistematización

5.1. Objetivo general

Analizar críticamente la estrategia de seguimiento de casos a trabajadores con descansos médicos prolongados para la reincorporación laboral desarrollada en la experiencia de acompañamiento social, identificando los aprendizajes y criterios de mejora para la intervención en Trabajo social.

5.2. Objetivos específicos

1. Reconstruir la experiencia del acompañamiento social brindado a trabajadores con descansos médicos prolongados y el proceso de reincorporación laboral del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 - 2026.
2. Identificar las características de la estrategia de seguimiento de casos utilizada en el acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 - 2026.
3. Analizar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados del Complejo Hospitalario Alberto Barton durante el periodo de 2025 – 2026
4. Identificar los aprendizajes obtenidos y criterios de mejora de la experiencia de acompañamiento social para fortalecer la intervención del Trabajo Social.

5.3. Pregunta central

¿Cómo se desarrolló la estrategia de seguimiento de casos a trabajadores con descansos médicos prolongados para la reincorporación laboral desarrollada en la experiencia de acompañamiento social y qué aprendizajes generó para la intervención profesional?

5.4. Preguntas orientadoras

- ¿Cuáles fueron las etapas del acompañamiento social a los trabajadores con descansos médicos prolongados?
- ¿Qué actores participaron y qué rol desempeñaron?
- ¿Cuáles fueron las etapas para el proceso de reincorporación laboral de los trabajadores con descansos médicos prolongados?
- ¿Cuáles fueron las características de la estrategia de seguimiento de casos que fueron empleadas desde Trabajo Social?
- ¿Qué factores facilitaron y cuales dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de los trabajadores?
- ¿Qué aprendizajes y criterios de mejora pueden derivarse de la experiencia?

6. Metodología de sistematización

6.1. Enfoque y tipo de sistematización

La sistematización se desarrollará desde un enfoque cualitativo mediante una sistematización retrospectiva, debido a que busca comprender procesos, decisiones, relaciones, tensiones y aprendizajes producidos en la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados en el Complejo Hospitalario Alberto Barton, durante el periodo de enero del 2025 hasta mayo 2026, delimitada a la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral desde el Trabajo Social. Se recuperará información documental correspondiente a casos de trabajadores con descansos médicos prolongados que hayan concluido su proceso de seguimiento y estén reincorporados, cuenten con coordinación con el área de Salud Ocupacional y dispongan de registros disponibles. Adicional a ello, se recopilará los testimonios de actores clave que participaron en esta experiencia para reconstruir e interpretar críticamente el proceso, en función al eje de sistematización planteado.

Ha sido una sistematización de dos tipos:

- Retrospectiva documental.
- Retrospectiva con entrevistas.

6.2. Fuentes de información

Para la reconstrucción y el análisis de la experiencia se utilizarán las siguientes fuentes:

- *Matriz de descansos médicos:* Permitirá identificar los casos de descansos médicos prolongados.
- *Fichas de visitas domiciliarias anonimizadas*: Permitirá reconstruir las acciones realizadas por las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional para validar el estado de salud del trabajador, ofrecer soporte integral, evaluar su entorno familiar y planificar su reincorporación.
- *Matriz de seguimiento de casos:* Permitirá conocer el desarrollo del seguimiento de caso y las acciones realizadas.
- *Procedimientos institucionales:* Permitirá comprender los procesos de descansos médicos y reincorporación laboral de la institución donde se realiza la experiencia.
- *Correos institucionales de seguimiento:* Permitirá identificar las coordinaciones interáreas realizadas a cada caso.
- *Entrevistas semiestructuradas al equipo de Bienestar Social y Salud Ocupacional:* Permitirá recuperar las percepciones, reflexiones, críticas y aprendizajes de los actores clave.

6.3. Participantes o actores clave

a) Criterios de selección de los participantes

Se considerará entrevistar a los siguientes participantes que han sido seleccionados considerando su participación directa en el acompañamiento social y el proceso de reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados:

ACTOR	CRITERIO DE SELECCIÓN	TÉCNICA PREVISTA
Trabajadora social organizacional	Participación directa en el acompañamiento social y coordinación interáreas para el proceso de reincorporación.	Entrevista semiestructurada
Asistentes de Bienestar Social	Participación directa en el acompañamiento social y coordinación interáreas para el proceso de reincorporación	Entrevista semiestructurada
Equipo de Salud Ocupacional (Médico, psicóloga y enfermera ocupacional)	Participación en el seguimiento, evaluación y coordinación del proceso de reincorporación.	Entrevista semiestructurada

b) Criterios de selección de los casos analizados:

Los casos incluidos en la presente sistematización serán seleccionados mediante los siguientes criterios:

- Casos que hayan sido atendidos por el área de Bienestar Social durante el periodo del enero 2025 hasta mayo 2026.
- Casos que hayan presentado un descanso médico prolongado.
- Casos que hayan recibido acompañamiento social por el área de Bienestar social.
- Casos que hayan sido atendidos por el área de Salud Ocupacional.
- Casos que hayan requerido la coordinación interáreas entre Bienestar Social y Salud Ocupacional para su proceso de reincorporación laboral.
- Casos que hayan culminado su descanso prolongado y estén reincorporados.

6.4. Técnicas e instrumentos

TÉCNICA	INSTRUMENTO	FINALIDAD
Análisis documental	Matriz de revisión de casos	Recuperar información de registros y documentos

Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	Recuperar experiencias, decisiones y aprendizajes

6.5. Procedimiento

El proceso de sistematización comprenderá las siguientes etapas:

1. *Revisión, selección de documentos, registros y fuentes disponibles:* Se realizará la identificación, revisión y selección de las fuentes documentales; esto permitirá reunir la información necesaria para reconstruir la experiencia.
2. *Elaboración de una línea de tiempo de la experiencia:* Se ordenará cronológicamente las principales acciones del acompañamiento social para identificar los momentos significativos.
3. *Selección de casos de salud prolongados:* Se definirán los casos que formarán parte de la sistematización de acuerdo con los criterios de selección.
4. *Identificación de actores y momentos críticos:* Se identificarán los actores que participaron en la experiencia junto con sus roles, así como los momentos críticos que marcaron el acompañamiento social.
5. *Aplicación de entrevistas o recuperación de testimonios:* Se realizarán entrevistas semiestructuradas a los actores involucrados para recuperar sus percepciones, reflexiones, críticas y aprendizajes obtenidos en la experiencia.
6. *Organización de la información en matrices:* La información recopilada será organizada mediante matrices que facilitarán el análisis y comprensión.
7. *Análisis e interpretación según el eje de sistematización:* Se realizará un análisis crítico de la información obtenida y organizada, tomando como referencia el eje de la sistematización.
8. *Contraste o validación de hallazgos preliminares:* Los resultados preliminares serán contrastados con las fuentes documentales y las percepciones de los actores entrevistados.
9. *Redacción de aprendizajes, conclusiones y recomendaciones:* Se finalizará el informe de sistematización colocando los principales aprendizajes obtenidos, las conclusiones del análisis y las recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la intervención del Trabajo Social.

6.6. Categorías iniciales de análisis

Las categorías iniciales se definirán de acuerdo con el eje.

EJE	CATEGORÍAS POSIBLES
Seguimiento de casos	Identificación del caso, planificación, acciones realizadas, verificación del estado de salud, monitoreo y cierre de caso.
Acompañamiento social	Orientación, coordinación interáreas, proceso de reincorporación laboral, estrategias implementadas, aprendizajes y oportunidades de mejora.

6.7. Criterios éticos

La presente sistematización de experiencia cuenta con la autorización del Complejo Hospitalario Alberto Barton para el acceso a la información necesaria y desarrollo del informe. Así mismo se garantizará la confidencialidad de las personas e instituciones involucradas.

Para proteger la identidad de los trabajadores con descansos médicos prolongados, se codificarán los casos evitando la mención de los datos personales, documentos, diagnósticos, datos clínicos y datos sensibles, se mantendrá el anonimato.

Las entrevistas se realizarán previa firma del consentimiento informado y la información se utilizará exclusivamente con fines académicos y de investigación. Asimismo, la documentación institucional, los registros, matrices y entrevistas serán tratados con estricta reserva y almacenados de manera segura; los resultados se presentarán de manera objetiva para respetar la integridad de la experiencia.

Finalmente, la sistematización se desarrollará respetando los principios éticos de confidencialidad, respeto, responsabilidad y uso adecuado de la información.

7. Productos esperados

- Plan de sistematización aprobado.
- Línea de tiempo de la experiencia.
- Matriz de fuentes documentales.
- Guía de entrevista o instrumento de recojo de información.
- Matriz de categorización y análisis.
- Informe de sistematización.
- Presentación para sustentación.

8. Cronograma

ACTIVIDADES	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8	SEM 9	SEM 10	SEM 11	SEM 12	SEM 13	SEM 14	SEM 15	SEM 16	PRODUCTO
Identificación de la experiencia a sistematizar.	X																Experiencia por sistematizar
Identificación del propósito y requisitos.		X															Propósito y requisitos
Ajuste de objeto, eje, objetivos y preguntas.			X														Objeto, eje, objetivos y preguntas.
Elaboración del plan de sistematización.			X	X													Plan preliminar
Revisión y aprobación del plan de sistematización.				X													Plan corregido
Recuperación de la experiencia y contexto.					X												Línea de tiempo

Revisión de fuentes y registros disponibles.						**X**											Matriz de fuentes
Diseño de instrumentos.						**X**											Guia de entrevistas / Matriz documental
Recolección de información.						**X**	**X**										Registros y entrevistas
Organización y categorización de la información.							**X**	**X**									Matriz de categorías
Revisión conceptual y marco interpretativo.								**X**	**X**								Marco conceptual inicial
Análisis e interpretación.									**X**	**X**							Hallazgos y aprendizajes
Redacción de presentación, descripción y metodología.											**X**						Primer avance del informe

Redacción de análisis, conclusiones y recomendaciones.												**X**					Borrador completo
Revisión integral del informe.													**X**				Informe corregido
Corrección de estilo, citas y anexos.														**X**			Versión final
Preparación de exposición.															**X**		Presentación
Sustentación.																**X**	Informe final y defensa.

9. **Lista de verificación antes de entregar el plan**

Pregunta	Sí	No
¿La experiencia está delimitada en lugar, tiempo, actores y proceso?	X	
¿El objeto responde qué experiencia se sistematizará?	X	
¿El eje selecciona un aspecto específico de análisis?	X	
¿Los objetivos buscan comprender y analizar la práctica?	X	
¿Cada objetivo tiene fuentes y técnicas para responderse?	X	
¿Las fuentes son accesibles y suficientes?	X	
¿Se han considerado riesgos éticos y confidencialidad?	X	
¿El cronograma reserva tiempo suficiente para análisis y corrección?	X	

ANEXO 2: Guia de Entrevista Semiestructurada



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú, Decana de América

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Escuela Profesional de Trabajo Social

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Entrevista dirigida al equipo de Bienestar Social

La siguiente entrevista es parte del trabajo de sistematización de experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para lograr la reincorporación laboral en la que se busca recuperar la experiencia, la toma de decisiones, percepciones y aprendizajes logrados por los actores que participaron en el acompañamiento social y la coordinación interáreas.

**La información recabada será solamente con propósitos académicos y manejada con estricta confidencialidad*.

---

1. Ficha de la entrevista

Código de entrevista	
Fecha	
Actor entrevistado	☐ Trabajadora Social Organizacional ☐ Asistente de Bienestar Social
Entrevistador(a)	
Consentimiento informado firmado	☐ Sí ☐ No

2. Preguntas generales

a) ¿Cuál fue su rol dentro del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados en el Complejo Hospitalario Alberto Barton?
b) ¿Cómo describiría el proceso que sigue un trabajador desde que se identifica su descanso médico prolongado hasta su reincorporación laboral?

3. **Bloque I: Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados**

c) ¿Cómo se identifica a un trabajador que presenta un descanso médico prolongado y qué acciones inmediatas se realizan al identificarlo?
d) ¿Qué criterios se utilizan para determinar que un caso requiere seguimiento?
e) ¿Qué dificultades se han presentado en esta etapa de identificación y cómo se han resuelto?

4. **Bloque II: Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos**

f) ¿Con qué frecuencia, a través de qué medios y con qué instrumentos se realiza el seguimiento al trabajador durante su descanso médico?

g) ¿Qué aspectos se evalúan en el trabajador durante el seguimiento (estado de salud, entorno familiar, etc.)?

h) ¿Qué factores han facilitado y cuáles han dificultado un seguimiento continuo y efectivo de los casos? (disponibilidad del trabajador, conectividad, etc.)

i) ¿Qué estrategias han implementado en el acompañamiento social a los trabajadores con descansos médicos prolongados?

5. **Bloque III: Coordinación interáreas para la reincorporación**

j) ¿Cómo se inicia y se mantiene la coordinación con el equipo de Salud Ocupacional, y qué información se comparte?

k) ¿Qué facilitó y qué dificultó la coordinación interáreas para la reincorporación de los trabajadores?

6. **Preguntas de cierre**

l) De toda la experiencia, ¿qué aprendizajes destacaría y qué recomendaciones daría para fortalecer la estrategia de seguimiento de casos?
m) ¿Desea agregar algo adicional sobre su experiencia en este proceso que no se haya abordado en la entrevista?

Anexo 3: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú, Decana de América

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Escuela Profesional de Trabajo Social

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entrevista dirigida al equipo de Bienestar Social

Estimado/a participante:

Usted ha sido invitado(a) a participar en una entrevista en el marco de la sistematización de experiencia titulada "Sistematización de la experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para su reincorporación laboral en el Complejo Hospitalario Alberto Barton", desarrollada por Solange Stephanie Facho Rios, bachiller en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Su participación consistirá en una entrevista semiestructurada, que se realizará de manera presencial con una duración aproximada de 25 a 30 minutos de duración.

No se solicitarán datos personales, clínicos ni información que permita identificar a trabajadores específicos; en caso de mencionar casos, se recomienda referirse a ellos de forma general o por código.

Con la finalidad de registrar fielmente la información brindada y facilitar su posterior transcripción y análisis, se solicita su autorización para grabar el audio de la entrevista. Sobre esta grabación se garantiza lo siguiente:

- El audio será utilizado exclusivamente para la transcripción y el análisis académico de la presente sistematización.
- El archivo de audio y su transcripción serán almacenados de forma segura y confidencial, con acceso restringido únicamente a la investigadora responsable.
- El audio no será compartido con terceros ajenos a la investigación ni publicado en ningún medio.
- Una vez concluido el proceso de sistematización y sustentado el trabajo, el audio podrá ser eliminado, conservando únicamente la transcripción anonimizada si fuera necesario para fines de respaldo académico.
- Usted puede solicitar que la grabadora se detenga en cualquier momento durante la entrevista, sin necesidad de justificar el motivo.

La participación en la entrevista no está condicionada a la autorización de la grabación: si usted prefiere no ser grabado(a), puede participar igualmente y la información se registrará mediante notas escritas.

La información recogida será identificada mediante un código y no se asociará públicamente a su nombre en ningún documento, informe o sustentación derivada de esta sistematización. Los datos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Su participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a responder cualquier pregunta o retirarse de la entrevista en cualquier momento, sin que ello genere consecuencia alguna para usted.

Su participación no genera un beneficio económico ni directo. Sin embargo, contribuirá a identificar aprendizajes y criterios de mejora sobre la estrategia de seguimiento de casos, información que podrá ser de utilidad para fortalecer el proceso de acompañamiento social en la institución.

Habiendo leído y comprendido la información anterior, declaro que:

() Acepto participar voluntariamente en la entrevista descrita.

() Autorizo la grabación de audio de la entrevista.

() Autorizo el uso de la información brindada con fines exclusivamente académicos.

Datos de la participante:

Nombre de la participante	
Cargo	
Código de entrevista asignado	
Fecha	

_____ _____

Firma de la participante **Firma de la investigadora**
Solange Facho Rios

Fecha: ___/___/___

Anexo 4: Transcripción de entrevistas

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú, Decana de América

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Escuela Profesional de Trabajo Social

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Entrevista dirigida al equipo de Bienestar Social

La siguiente entrevista es parte del trabajo de sistematización de experiencia de acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados para lograr la reincorporación laboral en la que se busca recuperar la experiencia, la toma de decisiones, percepciones y aprendizajes logrados por los actores que participaron en el acompañamiento social y la coordinación interáreas.

**La información recabada será solamente con propósitos académicos y manejada con estricta confidencialidad.*

---

1. Ficha de la entrevista

Código de entrevista	ENT-BS-01
Fecha	27/07/2026
Actor entrevistado	☒ Trabajadora Social Organizacional ☐ Asistente de Bienestar Social
Entrevistador(a)	Solange Facho Rios
Consentimiento informado firmado	☒ Sí ☐ No

2. Preguntas generales

a) *¿Cuál fue su rol dentro del acompañamiento social a trabajadores con descansos médicos prolongados en el Complejo Hospitalario Alberto Barton?*

Contamos con una base de descansos médico que alimentamos de manera semanal, la misma que nos permite identificar nuestros casos prolongados por acumulado de días o por el diagnostico complejo que pueda presentar.

Nuestro acompañamiento muy a parte de la entrevista que se tiene con el trabajador para conocer detalles de su salud, tratamiento o posible pronóstico; está muy enlazado también con el cumplimiento de procedimientos internos de la empresa, la misma que nos permite orientar al trabajador de manera verbal en la documentación que tiene que presentar; dependiendo si la atención recibida fue en EsSalud o si fue en un establecimiento particular. Parte de esta función también nos permite trabajar de manera preventiva para el recupero exitoso de los subsidios ante EsSalud, el cual también dejamos por correo electrónico, en caso no haya quedado claro la información brindada, quedando siempre la apertura a resolver cualquier duda.

Cuando detectamos el DM prolongado, pasamos a trabajar en conjunto con el área de salud ocupacional derivando el caso y documentación presentada para su seguimiento respectivo. A partir de entonces hasta el alta del trabajador se mantiene la comunicación y cruce de información.

Hemos tenido casos con personal de puestos estratégicos con DM prolongados donde a veces dificulta el seguimiento directamente con el trabajador, en este escenario nos apoyamos con la jefatura inmediata a quien usualmente le llegan primero los documentos e información de los avances del trabajador en cuanto su salud.

b) *¿Cómo describiría el proceso que sigue un trabajador desde que se identifica su descanso médico prolongado hasta su reincorporación laboral?*

Puede parecer muy burocrático, pero debido a que trabajamos con un grueso de personal asistencial, la empresa a través de su riguroso procedimiento interno permite también prevenir posibles reincorporaciones de manera negligente que pueden desencadenar el deterioro en la salud del trabajador y lógicamente su responsabilidad directa.

3. **Bloque I: Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados**

c) *¿Cómo se identifica a un trabajador que presenta un descanso médico prolongado y qué acciones inmediatas se realizan al identificarlo?*

Usualmente categorizamos un descanso médico como prolongado por el diagnóstico y el acumulado de días. Este acumulado de días con un mismo diagnóstico de acuerdo con los

descansos médicos que va presentando el trabajador lo visualizamos en la base Excel que tenemos en Bienestar Social que alimentamos semanalmente.

La presentación de la documentación nos permite también tener un alcance del tratamiento y posible pronóstico de alta médica la cual confirmamos con el trabajador en su condición de paciente después de cada cita médica.

d) ¿Qué criterios se utilizan para determinar que un caso requiere seguimiento?

Los criterios que tenemos en cuenta son: el diagnostico, la cantidad de días acumulados y el tipo de atención.

El diagnostico, consideramos aquellos que sean complejos por ejemplo los diagnósticos oncológicos, los musculoesqueléticos por fracturas y demás.

Los días acumulados, consideramos aquellos que sobrepasen los 20 días de DM consecutivo.

Y el tipo de atención por ejemplo si la atención fue por hospitalización o intervención quirúrgica.

e) ¿Qué dificultades se han presentado en esta etapa de identificación y cómo se han resuelto?

Algunas de estas dificultades es cuando la presentación de los documentos no lo hace el trabajador; sino un compañero de trabajo o un familiar. Ante estos casos particulares se opta por llamar al trabajador al número celular registrado en file y en caso no esté el número telefónico actualizado nos contactamos con el líder del servicio para que nos proporcione su número telefónico actual; de tal manera que la comunicación se da de manera efectiva.

Otra dificultad que hemos tenido es cuando nos enteramos varios días después de la situación del trabajador que puede estar hospitalizado o intervenido quirúrgicamente. Esto ha impulsado que se refuercen el proceso de comunicación con nuestros lideres ya que ellos son los primeros usualmente en enterarse de la salud de su personal a cargo.

4. **Bloque II: Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos**

f) ¿Con qué frecuencia, a través de qué medios y con qué instrumentos se realiza el seguimiento al trabajador durante su descanso médico?

En su mayoría son 2 veces aproximadamente al mes como mínimo y en otras ocasiones hasta 3 o 4 veces según el diagnóstico, tratamiento o citas que nos permiten tener un acercamiento más detallado del caso con DM prolongado.

En cuanto los medios que utilizamos para concretar el seguimiento, realizamos llamadas telefónicas, llamadas por WhatsApp, videollamadas, visitas domiciliarias, visitas hospitalarias, correos e incluso mensajes por WhatsApp, asegurando de tal manera obtener la información para concretar el seguimiento.

Como instrumentos en cada seguimiento realizado utilizamos las fichas de visitas domiciliarias/ hospitalarias, informes sociales, una base Excel que nos permite llevar la secuencia de sus avances, progreso etc. de cada seguimiento realizado e inclusive la base Excel de registro de descansos médicos como cruce.

g) ¿Qué aspectos se evalúan en el trabajador durante el seguimiento (estado de salud, entorno familiar, etc.)?

Algunos de los aspectos que se evalúan durante el seguimiento directamente con el trabajador es su el estado de salud, la revisión de la documentación que presenta en cada ampliación de su descanso médico, incluso a través de la familia podemos corroborar la información recabada. También evaluamos el entorno familiar del trabajador, su composición familiar, sus redes de apoyo, identificamos al familiar que es nuestro nexo con el trabajador y con quien nos apoyamos. Logramos identificar también el entorno laboral ya que nuestros trabajadores en su mayoría son asistenciales por lo que suelen trabajar en más de un centro de salud.

h) ¿Qué factores han facilitado y cuáles han dificultado un seguimiento continuo y efectivo de los casos? (disponibilidad del trabajador, conectividad, etc.)

Algunos de los factores que nos facilitan el seguimiento es la relación de confianza y acercamiento con el trabajador, identificándonos como imagen de apoyo, la accesibilidad de la familia, el líder del servicio para algunos casos en particular e incluso del médico tratante. También las coordinaciones internas con el área de salud ocupacional.

En cuanto a las dificultades que presenta el área de BBSS para un seguimiento ideal es la sobrecarga de trabajo manifestada tanto en labores operativas, administrativas, de gestión, ejecución de actividades, la atención personalizada y diaria al trabajador; así mismo por visitas domiciliarias solicitadas según necesidad y urgencia del servicio sin planificación alguna.

i) ¿Qué estrategias han implementado en el acompañamiento social a los trabajadores con descansos médicos prolongados?

Una estrategia implementada a partir de este año es el seguimiento por videollamadas, que nos permite abordar más casos en menos tiempo en comparación a una visita domiciliaria. Por ejemplo, puedes hacer 4 videollamadas que en tiempo puede ser una visita domiciliaria.

5. Bloque III: Coordinación interáreas para la reincorporación

j) ¿Cómo se inicia y se mantiene la coordinación con el equipo de Salud Ocupacional, y qué información se comparte?

Ante la identificación de un DM prolongado se deriva el caso por correo electrónico con los documentos proporcionados por el trabajador; solicitando su apoyo para el inicio del respectivo seguimiento hasta el alta médica. Durante ese tiempo de tratamiento y DM, la documentación que presente el trabajador se continuará compartiendo a salud ocupacional de tal manera que se cierra la posible brecha de falta de información para que ambas áreas ejecuten el correcto seguimiento desde su perspectiva profesional.

Usualmente la documentación que se comparte es el descanso médico, recetas médicas, informes de exámenes de imágenes, resultados de exámenes de laboratorio, biopsias y en casos de hospitalización epicrisis, informes de alta, constancia de hospitalización, etc.

k) ¿Qué facilitó y qué dificultó la coordinación interáreas para la reincorporación de los trabajadores?

Facilitan mucho la comunicación fluida que se tiene con el equipo operativo que lo conforma, intercambiando y compartiendo la información que se obtiene como parte de su seguimiento en cada caso. También el hecho que nos ubicamos en la misma sede de trabajo.

En cuanto a las dificultades que existen; una de ellas es la no apertura por parte del trabajador para brindar la información quedando pendiente la presentación de la documentación en las ampliaciones de los DM.

La sobrecarga de casos derivados y existentes no permite el adecuado mapeo por parte del área de SO, esto sumado a la ausencia de un médico ocupacional quien anteriormente se encargaba de la evaluación y pronóstico de los DM prolongados.

6. Preguntas de cierre

l) De toda la experiencia, ¿qué aprendizajes destacaría y qué recomendaciones daría para fortalecer la estrategia de seguimiento de casos?

En cuanto aprendizaje tenemos la relevancia de la comunicación temprana con el colaborador su seguimiento tanto en su salud como para la validación administrativa y oportuna de los DM, para la gestión de los subsidios, y la planificación por medio de un trabajo en equipo con SO para un retorno seguro y adaptable del trabajador en su puesto laboral.

En cuanto a recomendación sería factible que se reevalúe y cuenten nuevamente con un médico ocupacional que tenga la disponibilidad de evaluar cada caso como anteriormente se estuvo trabajando, permitiendo de esta manera indagar más a fondo los casos desde un enfoque médico.

Sería factible poder contar con un Excel en carpeta compartida con el área de salud ocupacional, sobre los seguimientos de los DM prolongados de tal manera que la información resumen en una base Excel está a la mano de ambos equipos.

Y finalmente SO debería promocionarse, hacer mayor difusión de sus procedimientos para que el trabajador pueda identificar a dicha área como parte de su seguimiento y conducto indispensable para su reincorporación a futuro en el trabajo. Facilitándose la inmediatez de la información para ambas áreas y su seguimiento oportuno, de tal manera que también evitamos un punto más de sobrecarga de trabajo en BBSS.

m) ¿Desea agregar algo adicional sobre su experiencia en este proceso que no se haya abordado en la entrevista?

No, me parece que hemos abordado en su mayoría todo el proceso de seguimiento de casos con DM prolongado. ¡Gracias!

Anexo 5: Matriz de Análisis Documental

MATRIZ DE ANALISIS DOCUMENTAL	
Finalidad	Recuperar a partir de los registros y documentos institucionales la información sobre el desarrollo del seguimiento realizado a cada trabajador durante su descanso médico prolongado.
Fuentes documentales	Matriz de seguimiento de casos · Fichas de visita domiciliaria u hospitalaria (anonimizadas) · Correos institucionales de seguimiento · Matriz de descansos médicos
Nº de casos revisados	20

Código de caso	Fecha de inicio del descanso médico prolongado	Fecha de termino del descanso médico	Total de dias	Fecha de inicio del seguimiento	Nº de seguimientos registrados	Acciones realizadas	Frecuencia de seguimiento	Instrumento / fuente documental revisada	Aspectos evaluados registrados (salud / entorno familiar / situación laboral)	Coordinación con Salud Ocupacional registrada			Condicion de cierre de caso	Incidencias o dificultades registradas en el seguimiento	Categoria de analisis
										SI / NO	Medio	Fecha			
CASO01	26/01/2025	16/06/2025	142	3/02/2025	12	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	5/01/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO02	25/03/2025	26/04/2025	33	26/03/2025	3	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	28/03/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO03	6/12/2025	19/03/2026	104	18/12/2025	8	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	15/12/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Trabajador extranjero sin entorno familiar en Perú, los dos primeros DM entrega tardía de los documentos	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO04	27/01/2026	3/03/2026	36	28/01/2026	5	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	4 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	29/01/2026	ALTA SIN RESTRICCIONES	DM prolongado por Accidente de Trabajo, despues de la investigación se confirmó que tenia una enfermedad preexistente en el mismo lugar donde fue el accidente de trabajo.	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO05	24/10/2024	4/04/2025	163	26/10/2024	14	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	24/10/2024	ALTA SIN RESTRICCIONES	DM prolongado por Accidente de Trabajo	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO06	12/02/2025	13/06/2025	122	14/02/2025	16	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	4 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	14/02/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	DM prolongado por Accidente de Trabajo	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO07	13/11/2025	31/03/2026	139	13/11/2025	11	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	13/11/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	No presenta documento de alta (médico da alta de manera verbal)	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO08	12/01/2026	30/03/2026	78	13/01/2026	7	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	19/01/2026	ALTA SIN RESTRICCIONES	Presenta una enfermedad preexistente en el mismo lugar	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO09	15/08/2025	22/01/2026	161	15/08/2025	18	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	3 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	18/08/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO10	3/09/2025	20/03/2026	199	8/09/2025	37	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	5 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	4/09/2025	ALTA CON RESTRICCIONES	5 especialidades, aun en control por restricciones	SEGUIMIENTO DE CASOS

Código de caso	Fecha de inicio del descanso médico prolongado	Fecha de termino del descanso médico	Total de dias	Fecha de inicio del seguimiento	N° de seguimientos registrados	Acciones realizadas	Frecuencia de seguimiento	Instrumento / fuente documental revisada	Aspectos evaluados registrados (salud / entorno familiar / situación laboral)	Coordinación con Salud Ocupacional registrada			Condicion de cierre de caso	Incidencias o dificultades registradas en el seguimiento	Categoria de analisis
										SI / NO	Medio	Fecha			
CASO11	16/04/2025	10/03/2026	329	24/04/2025	17	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	1 a 2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	5/05/2025	ALTA CON RESTRICCIONES	Caso oncologico, aun en control.	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO12	10/05/2025	26/08/2025	109	16/05/2025	9	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	21/05/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO13	24/01/2026	12/05/2026	109	27/01/2026	10	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	9/02/2026	ALTA CON RESTRICCIONES	Aun en control por terapias	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO14	17/03/2025	18/07/2025	124	17/03/2025	19	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	4 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	17/03/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO15	25/07/2025	24/10/2025	92	4/08/2025	7	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	6/08/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO16	27/05/2025	16/07/2025	51	2/06/2025	6	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	5/06/2025	ALTA CON RESTRICCIONES	Caso oncologico, aun en control.	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO17	15/09/2025	15/02/2026	154	19/09/2025	12	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	1/10/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	Proactivo, recepctivo a las orientaciones	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO18	20/10/2025	27/04/2026	190	29/10/2025	12	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM, Visita domiciliaria	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	24/10/2025	ALTA CON RESTRICCIONES	PCD, Seguimiento desde el 2022 (mensual)	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO19	19/04/2025	17/09/2025	152	21/04/2025	14	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	24/04/2025	ALTA SIN RESTRICCIONES	PCD, Reiteradas caidas.	SEGUIMIENTO DE CASOS
CASO20	5/03/2025	29/06/2025	117	6/03/2025	6	Llamadas, Videollamadas, Contacto por correo, Entrevista en entrega de DM	2 veces al mes	Matriz de descanso médico, Correos institucionales, Formato de visita domiciliaria y matriz de seguimiento de casos	Salud, entorno familiar y situacion laboral (subsidios)	SI	CORREO	18/03/2025	ALTA CON RESTRICCIONES	Aun en control por terapias	SEGUIMIENTO DE CASOS

Anexo 6: Matriz de Análisis Preliminar

MATRIZ 01: ANALISIS PRELIMINAR					
CATEGORIA	**DATO O EVIDENCIA**	**FUENTE**	**PATRON**	**TENSION**	**HALLAZGO PRELIMINAR**
Identificación de casos	Incremento de DM prolongados en el periodo indicado	Matriz de descansos médicos	Inicio de seguimiento	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área	La estrategia de seguimiento surge como respuesta ante el incremento de DM prolongados que se activa cuando sobrepasan los 20 días consecutivos pero la capacidad de respuesta no cubrió la expectativa en el inicio del seguimiento.
Identificación de casos	El seguimiento se activa cuando el DM supera los 20 días	Matriz de descansos médicos	Activación de seguimiento		
Seguimiento de casos	Para el seguimiento se realizaron: llamadas, videollamadas, entrevistas y visitas domiciliarias.	Entrevista / Matriz de análisis	Acciones del seguimiento de casos	Acciones de seguimiento VS Frecuencia según diagnóstico identificado	El seguimiento se desarrolló mediante diversas acciones de intervención que fueron adaptándose según la evolución médica del trabajador.
	La frecuencia del seguimiento variaba según la evolución del trabajador.	Entrevista / Matriz de análisis	Frecuencia del seguimiento		
Seguimiento de casos	La disponibilidad del trabajador al seguimiento	Entrevista / Matriz de análisis	Participación del trabajador	Barreras que limitan la participación del trabajador en el seguimiento de caso.	La participación, el compromiso y la disponibilidad del trabajador contribuye a la continuidad del seguimiento.
Coordinación interáreas para la reincorporación	DM prolongados requieren coordinación con salud ocupacional	Entrevista / Matriz de análisis	Coordinación con Salud Ocupacional	Coordinación interáreas fluida VS Falta de espacios formales de decisión	La coordinación entre las áreas de BBSS y SO fue un componente central en la estrategia de seguimiento facilitando así la planificación de la reincorporación laboral.

Anexo 7: Inventario de Fuentes

MATRIZ 02: INVENTARIO DE FUENTES						
Código	**Tipo**	**Fuente especifica**	**Fecha**	**Actor/documento**	**Hito relacionado**	**Estado**
M1	Matriz	Matriz de descansos médicos	1/08/2026	Institucional	Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados	Revisado
ENT-BS-01	Entrevista	Trabajadora social organizacional	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados	Revisado
ENT-BS-02	Entrevista	Asistente de BBSS	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados	Revisado
D2	Documento	Procedimiento institucional de descansos médicos	21/08/2026	Institucional	Identificación de trabajadores con descansos médicos prolongados	Revisado
M2	Matriz	Matriz de análisis de casos	14/08/2026	Elaboración propia	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
M3	Matriz	Matriz de visitas domiciliarias	21/08/2026	Institucional	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
ENT-BS-01	Entrevista	Trabajadora social organizacional	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
ENT-BS-02	Entrevista	Asistente de BBSS	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
ENT-SO-01	Entrevista	Psicóloga ocupacional	14/08/2026	Equipo de Salud Ocupacional - Elaboración propia	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado

ENT-SO-02	Entrevista	Enfermera ocupacional	1/08/2026	Equipo de Salud Ocupacional - Elaboración propia	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
D1	Documento	Ficha de visita domiciliaria	1/08/2026	Institucional	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
D3	Documento	Procedimiento institucional de vigilancia médica ocupacional	21/08/2026	Institucional	Seguimiento continuo de la evolución del trabajador y de los descansos médicos	Revisado
ENT-SO-02	Entrevista	Enfermera ocupacional	1/08/2026	Equipo de Salud Ocupacional - Elaboración propia	Coordinación interáreas para la reincorporación	Revisado
ENT-BS-01	Entrevista	Trabajadora social organizacional	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Coordinación interáreas para la reincorporación	Revisado
ENT-BS-02	Entrevista	Asistente de BBSS	14/08/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Coordinación interáreas para la reincorporación	Revisado
ENT-SO-01	Entrevista	Psicóloga ocupacional	14/08/2026	Equipo de Salud Ocupacional - Elaboración propia	Coordinación interáreas para la reincorporación	Revisado
MV	Mensajería Virtual	Correos + WhatsApp grupal	5/09/2026	Equipo de Bienestar Social - Elaboración propia	Coordinación interáreas para la reincorporación	Revisado

Anexo 8: Vaciado de información Relevante

MATRIZ 03: VACIADO DE INFORMACION RELEVANTE				
Código de fuente	**Fragmento / dato relevante**	**Objetivo al que responde**	**Categoría inicial**	**Observación**
M1	Identificación de los trabajadores que tienen descansos médicos prolongados.	OE1	Identificación de casos	DM prolongados: mayores a 20 días consecutivos
D2	Características de presentación de DM ante la institución. Se menciona las características que debe de tener un DM para su validez.	OE1	Identificación de casos	Las características del DM se basan de acuerdo con la normativa de EsSalud.
ENT-BS-02	"Cuando un DM es presentado al área de BBSS realizo una exploración inicial de los documentos, también brindo atención directa (mediante la observación y la escucha activa) para generar la confianza con el trabajador. También brindo orientación, seguimiento y mediación (ante cualquier duda o consulta, también se reporta a la jefatura la situación del trabajador y los días que va a estar ausente - siempre evitando brindar información confidencial - de su servicio)	OE1	Identificación de casos	Acciones realizadas ante la presentación de un DM
ENT-BS-01	"Categorizamos un descanso médico como prolongado por el diagnóstico, el acumulado de días y el tipo de atención. Este acumulado de días con un mismo diagnóstico de acuerdo con los descansos médicos que va presentando el trabajador lo visualizamos en la base Excel que tenemos en Bienestar Social que alimentamos semanalmente"	OE1 / OE2	Identificación de casos	Identificación de un DM prolongado

ENT-BS-01	"Los criterios que tenemos en cuenta [para seguimiento] son: el diagnostico, la cantidad de días acumulados y el tipo de atención".	OE1 / OE2	Identificación de casos	Identificación de un DM prolongado. Diagnostico (complejos como oncológicos, musculoesqueléticos por fracturas). Días (mayor a 20 días). Tipo de atención (hospitalización o intervención quirúrgica)
ENT-BS-01	"Algunas dificultades es cuando la presentación de los documentos no lo hace el trabajador; sino un compañero de trabajo o un familiar. Ante estos casos particulares se opta por llamar al trabajador"	OE3	Identificación de casos	Dificultades para la identificación de un DM prolongado
ENT-BS-02	"Otra dificultad se presenta cuando el trabajador, su familiar o la jefatura no comunican el caso de salud ni presentan los documentos de descanso médico dentro del plazo establecido. Al no contar con esta información de manera oportuna, Bienestar Social no puede tomar conocimiento del caso, iniciar el seguimiento correspondiente ni comunicar a Salud Ocupacional para que se inicie el seguimiento".	OE3	Identificación de casos	Dificultades para la identificación de un DM prolongado

Anexo 9: Categorización Central

MATRIZ 04: CATEGORIZACION CENTRAL						
Objetivo especifico	**Categoría**	**Evidencia documental**	**Evidencia de entrevista**	**Patron**	**Tensión**	**Interpretación preliminar**
Reconstruir la experiencia del acompañamiento social brindado a trabajadores con descansos médicos prolongados y el proceso de reincorporación laboral	Identificación de casos prolongados	Matriz M1	Entrevista ENT-BS-01	Inicio de seguimiento	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área	La capacidad de respuesta no cubrió la expectativa en el inicio de seguimiento
Analizar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados	Identificación de casos prolongados	Matriz M2	Entrevista ENT-BS-01 Entrevista ENT-BS-02	Dificultades de identificación	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área	El flujo de la comunicación inoportuna a BBSS se deriva por la falta de conocimiento del caso por parte del familiar (tercero) o de la comunicación desfasada de la jefatura.
Identificar las características de la estrategia de seguimiento de casos utilizada en el acompañamiento social	Seguimiento de casos	Documento D3	Entrevista ENT-BS-01	Acciones de acompañamiento y seguimiento de casos	Acciones de seguimiento VS Frecuencia según diagnóstico identificado	Las acciones del seguimiento y su respectiva frecuencia dependen del diagnóstico y la evolución del estado de salud del trabajador.
Identificar las características de la estrategia de seguimiento	Seguimiento de casos	Matriz M3	Entrevista ENT-BS-02 Entrevista	Acciones de acompañamiento y seguimiento de casos	Barreras que limitan la participación del trabajador	La participación, el compromiso y la disponibilidad del trabajador contribuye a la

de casos utilizada en el acompañamiento social			ENT-SO-02		en el seguimiento de caso.	continuidad del seguimiento.
Analizar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados	Seguimiento de casos	Matriz M2	Entrevista ENT-BS-01	Dificultades de seguimiento	Seguimiento personalizado VS Sobrecarga laboral	La alta demanda de funciones y tareas que realiza el área de BBSS restringen el desarrollo de un seguimiento más exhaustivo
Analizar los factores que facilitaron y dificultaron la estrategia de seguimiento de casos para la reincorporación laboral de trabajadores con descansos médicos prolongados	Coordinación interáreas para la reincorporación	Matriz M1	Entrevista ENT-SO-02	Comunicación constante	Coordinación interáreas fluida VS Falta de espacios formales de decisión	Hay un contraste entre una coordinación percibida como optima y los pocos espacios presenciales para la toma de decisiones.

Anexo 10: Patrones y Tensiones

MATRIZ 05: PATRONES Y TENSIONES				
Categoría	**Datos que se repiten**	**Patron**	**Contradicción o dificultad**	**Tensión**
Identificación de casos prolongados	Aumento de descansos médicos	Inicio de seguimiento	El tiempo de respuesta para el inicio del seguimiento no fue inmediato por alta demanda en el equipo de BBSS.	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área
	Información desfasada de los DM	Dificultades de identificación	El tiempo de respuesta para el inicio del seguimiento no fue inmediato debido a la comunicación desfasada de la jefatura o de la falta de información del tercero.	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área
Seguimiento de casos	Llamadas, videollamadas, visitas, correos, mensajes.	Acciones de acompañamiento y seguimiento de casos	Concientizar al trabajador sobre la relevancia del seguimiento continuo para lograr su compromiso y participación.	Barreras que limitan la participación del trabajador en el seguimiento de caso.
	Llamadas, videollamadas, visitas, correos, mensajes.	Acciones de acompañamiento y seguimiento de casos	La naturaleza y frecuencia de las acciones de seguimiento están supeditadas estrictamente a la evolución clínica de cada caso en particular.	Acciones de seguimiento VS Frecuencia según diagnóstico identificado
	Acumulación de expedientes, gestión y ejecución de actividades, otras funciones.	Dificultades de seguimiento	La saturación operativa y la multiplicidad de funciones concurrentes restringen la ejecución de un seguimiento más exhaustivo.	Seguimiento personalizado VS Sobrecarga laboral
Coordinación interáreas para la reincorporación	Correos, reuniones, mensajes.	Comunicación constante	Necesidad de mayores espacios presenciales para el dialogo y evaluación de casos.	Coordinación interáreas fluida VS Falta de espacios formales de decisión

Anexo 11: Primeros Hallazgos

MATRIZ 06: PRIMEROS HALLAZGOS				
Categoría	**Evidencias utilizadas**	**Patron o tensión**	**Hallazgo preliminar**	**Información pendiente**
Identificación de casos prolongados	M1, M2, ENT-BS-01, ENT-BS-02	Aumento de descansos médicos prolongados VS Capacidad operativa del área	La estrategia de seguimiento surge como respuesta ante el incremento de DM prolongados que se activa cuando sobrepasan los 20 días de DM consecutivos. No obstante, la capacidad de respuesta del equipo de BBSS no alcanzó los niveles de respuesta en el inicio del seguimiento debido a tres factores: la sobrecarga de funciones en el área de BBSS, la falta de información sobre la situación de salud del trabajador por parte del personal que informa a BBSS y la comunicación extemporánea por parte de la jefatura	
Seguimiento de casos	ENT-BS-01, D3	Acciones de acompañamiento y seguimiento de casos	La naturaleza y frecuencia de las acciones de seguimiento están supeditadas estrictamente a la evolución de salud de cada caso en particular. Esto implica que el seguimiento no se ejecuta bajo un esquema rígido o automatizado, sino que se adapta dinámicamente según la complejidad del diagnóstico, la velocidad de recuperación del trabajador y las recomendaciones del médico tratante. De este modo, la periodicidad de las intervenciones —ya sean llamadas, video llamadas, entrevistas o visitas— se intensifica o espacia con el objetivo de garantizar un retorno laboral seguro, sostenible y alineado con la capacidad funcional del trabajador	

Seguimiento de casos	D1, M3, ENT-BS-01, ENT-BS-02, ENT-SO-02	Barreras que limitan la participación del trabajador en el seguimiento de caso.	La sostenibilidad y continuidad del seguimiento no recaen exclusivamente en la gestión del equipo de Bienestar Social; por el contrario, constituyen un proceso de responsabilidad compartida. Este éxito está directamente vinculado a la disposición activa del colaborador, la consolidación de un entorno de confianza mutua, mensajes claros y transparencia en los canales de comunicación establecidos	
Seguimiento de casos	ENT-BS-01, M2	Seguimiento personalizado VS Sobrecarga laboral	La saturación operativa y la multiplicidad de funciones concurrentes restringen la ejecución de un seguimiento más exhaustivo. Al asumir la administración de las actividades del plan de Bienestar Social y trámites administrativos de manera simultánea, el equipo de Bienestar Social enfrenta una dispersión del tiempo efectivo para el seguimiento.	
Coordinación interáreas para la reincorporación	ENT-SO-02, M2, D1, D3	Coordinación interáreas fluida VS Falta de espacios formales de decisión	Existe una paradoja organizativa entre la fluidez comunicativa percibida entre las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional, y la carencia de espacios formales destinados a la toma de decisiones. A pesar de mantener una coordinación interna óptima, la ausencia de entornos presenciales específicos restringe la posibilidad de realizar comités de evaluación conjuntos para el abordaje estratégico de los descansos médicos prolongados hasta la reincorporación laboral.	

Anexo 12: Validación de Tendencia

MATRIZ 07: VALIDACION DE TENDENCIA				
Tendencia que quiero usar	**Fuente bibliográfica**	**Evidencia de mi experiencia**	**Conexión**	**Uso en análisis**
Gestión del Bienestar Sociolaboral	Verde-Diego, C., Pérez-Martín, S., y Rodríguez-González, A. M. (2023). Teorías y modelos del trabajo social con casos. En J. Páez Gallego y F. J. García Castilla (Coords.), *Teorías, técnicas y método en trabajo social con casos* (pp. 126--128). Editorial UNED	Matrices, correos institucionales	Directa	Analizar la gestión de casos de trabajadores con descanso médico prolongado.
	Diego, C. V., Vázquez, Y. G., & Vázquez-Pérez, R. (2023). Técnicas de intervención en el trabajo social con casos. In *Teorías, técnicas y método en trabajo social con casos* (pp. 139-164). Editorial UNED	Fichas de visitas domiciliaria, Informes sociales	Directa	Analizar las técnicas de intervención en el seguimiento de casos
	Red Navarra de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. (2014). El acompañamiento social como método de intervención en los procesos de inclusión: Nuevas reflexiones (pp. 22-25). EAPN Navarra.	Matrices, correos institucionales, informes sociales, fichas de visitas	Directa	Analizar la importancia del acompañamiento social como método de intervención para la reincorporación laboral
Digitalización	Gómez Poyato, M. J. (2022). Digitalización y Trabajo Social: un espacio público en construcción [Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza] (pp. 91 - 100). Repositorio Institucional Zaguán	Matrices	Directa	Interpretar cómo las matrices digitalizadas y los nuevos alcances tecnológicos influyen en un seguimiento más eficaz.
Articulación Interáreas	Santana, K. L., Solórzano, A. M., & Morán, M. M. (2020). El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del equipo interdisciplinario. Killkana Sociales, 4(3), 57-66.	Correos institucionales	Directa	Analizar desde el enfoque interdisciplinario el papel del TS dentro del área de GTH

Anexo 13: Análisis Interpretativo

MATRIZ 08: ANALISIS INTERPRETATIVO		
Descripción	**Hallazgo**	**Interpretación**
Incremento de descansos médicos prolongados presentados por los trabajadores, debido a enfermedades complejas.	La estrategia de seguimiento surge como respuesta ante el incremento de DM prolongados que se activa cuando sobrepasan los 20 días de DM consecutivos. No obstante, la capacidad de respuesta del equipo de BBSS no alcanzó los niveles de respuesta en el inicio del seguimiento debido a tres factores: la sobrecarga de funciones en el área de BBSS, la falta de información sobre la situación de salud del trabajador por parte del personal que informa a BBSS y la comunicación extemporánea por parte de la jefatura.	Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciéndose su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a la confluencia de tres factores críticos: la saturación operativa por la multiplicidad de funciones asignadas al área, el déficit de información técnica sobre el estado de salud del colaborador por parte de los emisores del reporte, y el desfase temporal en las notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas
Las acciones de la estrategia de seguimiento de casos fueron: llamadas, videollamadas, entrevistas y visitas domiciliarias.	La naturaleza y frecuencia de las acciones de seguimiento están supeditadas estrictamente a la evolución de salud de cada caso en particular. Esto implica que el seguimiento no se ejecuta bajo un esquema rígido o automatizado, sino que se adapta dinámicamente según la complejidad del diagnóstico, la velocidad de recuperación del trabajador y las recomendaciones del médico tratante. De este modo, la periodicidad de las intervenciones —ya sean llamadas, video llamadas, entrevistas o visitas— se intensifica o espacia con el objetivo de garantizar un retorno laboral seguro, sostenible y alineado con la capacidad funcional del trabajador.	El análisis del proceso demuestra que la variabilidad de las acciones de acompañamiento responde de manera directa a las condiciones de salud específicas de cada caso. La experiencia sistematizada evidencia que el monitoreo descarta los esquemas rígidos e impersonales, optando por una gestión dinámica que se ajusta a la severidad del diagnóstico y al criterio del médico tratante. En consecuencia, la modulación temporal de los mecanismos de contacto presenciales y virtuales se implementa de manera proporcional a la evolución del paciente, buscando asegurar una reincorporación laboral sostenible y compatible con su estado funcional

Anexo 14: Análisis Interpretativo Completo

MATRIZ 09: ANALISIS INTERPRETATIVO COMPLETO						
Categoría	**Evidencia documental**	**Evidencia de entrevista**	**Coincidencia**	**Diferencia**	**Interpretación**	**Interpretación + tendencia**
Identificación de casos prolongados	M1, M2	ENT-BS-01, ENT-BS-02	*Incremento de casos de DM prolongados. *DM por diagnósticos complejos lo que requiere seguimiento.	Desfase temporal entre la ocurrencia del descanso médico y el reporte formal emitido por las jefaturas inmediatas.	Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciéndose su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a la confluencia de tres factores críticos: la saturación operativa por la multiplicidad de funciones asignadas al área, el déficit de información técnica sobre el estado de salud del colaborador por parte de los emisores del reporte, y el desfase temporal en las notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas	Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciéndose su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. Esta contabilización se llevó a cabo en la matriz de descansos médicos que el área de Bienestar Social implementó para el control y seguimiento de estos, siendo una respuesta a la tendencia de digitalización en el Trabajo Social. No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a tres

						factores críticos: la saturación operativa por la multiplicidad de funciones asignadas al área, el déficit de información técnica sobre el estado de salud del colaborador por parte de los emisores del reporte, y el desfase temporal en las notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas

Anexo 15: Triangulación de Fuentes

MATRIZ 10: TRIANGULACION DE FUENTES							
Categoría	**Documento**	**Entrevista 1**	**Entrevista 2**	**Coincidencias**	**Diferencias**	**Interpretación**	**Interpretación + tendencia**
Identificación de casos prolongados	M1, M2	ENT-BS-01	ENT-BS-02	*Incremento de casos de DM prolongados. *DM por diagnósticos complejos lo que requiere seguimiento.	Desfase temporal entre la ocurrencia del descanso médico y el reporte formal emitido por las jefaturas inmediatas.	Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciéndose su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a tres factores críticos: la saturación operativa por la multiplicidad de funciones asignadas al área, el déficit de información técnica sobre el estado de salud del colaborador por parte de los emisores del reporte, y el desfase temporal en las	Se identificó que la estrategia de seguimiento emergió como una medida institucional para mitigar el incremento de descansos médicos prolongados, estableciéndose su activación a partir del vigésimo día consecutivo de ausencia. Esta contabilización se llevó a cabo en la matriz de descansos médicos que el área de Bienestar Social implementó para el control y seguimiento de estos, siendo una respuesta a la tendencia de digitalización en el Trabajo Social. No obstante, la experiencia analizada demuestra que la capacidad de respuesta inicial del equipo de Bienestar Social presentó brechas respecto a los objetivos previstos. Este fenómeno obedeció a tres

						notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas	factores críticos: la saturación operativa por la multiplicidad de funciones asignadas al área, el déficit de información técnica sobre el estado de salud del colaborador por parte de los emisores del reporte, y el desfase temporal en las notificaciones remitidas por las jefaturas inmediatas

Seguimiento de casos	D3	ENT-BS-01		Reconocimiento de la flexibilidad del proceso: tanto la normativa como la práctica descartan esquemas rígidos en favor de una gestión dinámica.	Dificultad para registrar y estandarizar indicadores fijos de seguimiento debido a la alta variabilidad y personalización de cada caso.	El análisis del proceso demuestra que la variabilidad de las acciones de acompañamiento responde de manera directa a las condiciones de salud específicas de cada caso. La experiencia sistematizada evidencia que el seguimiento descarta los esquemas rígidos e impersonales, optando por una gestión dinámica que se ajusta a la severidad del diagnóstico y al criterio del médico tratante. En consecuencia, la combinación del contacto presencial y virtual se implementa de manera proporcional a la evolución del paciente, buscando asegurar una reincorporación laboral sostenible y compatible con su estado funcional	El análisis del proceso demuestra que la variabilidad de las acciones de acompañamiento responde de manera directa a las condiciones de salud específicas de cada caso de acuerdo con el modelo de intervención de "Gestión de casos" que es una atención directa con el trabajador y su familia para examinar tanto las dificultades, necesidades, motivaciones, capacidades y recursos que tiene para la recuperación de su salud, esto siguiendo la tendencia de Gestión del Bienestar Sociolaboral. La experiencia sistematizada evidencia que el seguimiento descarta los esquemas rígidos e impersonales, optando por una gestión dinámica que se ajusta a la severidad del diagnóstico y al criterio del médico tratante. En consecuencia, la combinación del contacto presencial y virtual se implementa de manera

							proporcional a la evolución del paciente, buscando asegurar una reincorporación laboral sostenible y compatible con su estado funcional
Seguimiento de casos	D1, M3	ENT-BS-01, ENT-BS-02	ENT-SO-02	Validación de la confianza mutua y la transparencia comunicativa como pilares fundamentales para una reincorporación exitosa	Disparidad entre la claridad proyectada en los mensajes institucionales y la percepción o asimilación real por parte del trabajador.	Se determinó que la sostenibilidad y continuidad del seguimiento no recaen exclusivamente en la gestión del equipo de Bienestar Social, sino que constituyen un proceso de responsabilidad compartida. El análisis de la experiencia demuestra que el éxito de la estrategia está directamente vinculado a la disposición activa del	Se determinó que la sostenibilidad y continuidad del seguimiento no recaen exclusivamente en la gestión del equipo de Bienestar Social, sino que constituyen un proceso de responsabilidad compartida. El análisis de la experiencia demuestra que el éxito de la estrategia está directamente vinculado a la disposición activa del

						trabajador, la consolidación de un entorno de confianza mutua, la emisión de mensajes claros y la transparencia en los canales de comunicación establecidos	trabajador, la consolidación de un entorno de confianza mutua, la emisión de mensajes claros y la transparencia en los canales de comunicación establecidos, esto como parte del Acompañamiento Social que brinda el equipo de BBSS y que se visualiza en una atención social personalizada que sigue la tendencia de Gestión del Bienestar Sociolaboral.
Seguimiento de casos	D1, M3	ENT-BS-01, ENT-BS-02	ENT-SO-02	Reconocimiento unánime de que la multiplicidad de funciones concurrentes y administrativas reduce el tiempo efectivo para la gestión de casos.	Brecha entre el alcance óptimo de seguimiento proyectado y el margen real de acción por la carga laboral diaria.	Se identificó que la saturación operativa y la multiplicidad de funciones concurrentes restringen la ejecución de un seguimiento más exhaustivo. El análisis de la experiencia demuestra que, al asumir la administración de las actividades del plan de Bienestar Social y los trámites administrativos de manera simultánea, el equipo enfrenta una reducción significativa del tiempo efectivo, lo cual limita la continuidad y	Se identificó que la saturación operativa y la multiplicidad de funciones concurrentes restringen la ejecución de un seguimiento más exhaustivo. El análisis de la experiencia demuestra que, el equipo de BBSS al asumir la administración de las actividades del plan de Bienestar Social y los trámites administrativos de manera simultánea, el equipo enfrenta una reducción significativa del tiempo efectivo, lo cual limita la continuidad y

						profundidad del seguimiento de los casos	profundidad del seguimiento de los casos esto poniendo en riesgo el Acompañamiento Social a la salud del trabajador que sigue la tendencia de Gestión del Bienestar Sociolaboral.
Coordinación interáreas para la reincorporación	M2, D1, D3	ENT-SO-02		Consenso mutuo respecto a que la interrelación y el flujo informativo entre Bienestar Social y Salud Ocupacional son fluidos y óptimos.	La falta de espacios formales limita la coordinación formal de las sesiones de trabajo mutuo.	Se identificó una paradoja organizativa entre la fluidez comunicativa percibida entre las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional, y la carencia de espacios formales destinados a la toma de decisiones. El análisis del proceso demuestra que, a pesar de mantenerse una coordinación interna valorada como óptima, la ausencia de entornos presenciales específicos restringe la viabilidad de institucionalizar comités de evaluación conjuntos para el abordaje estratégico de	Se identificó una paradoja organizativa entre la fluidez comunicativa percibida entre las áreas de Bienestar Social y Salud Ocupacional, y la carencia de espacios formales destinados a la toma de decisiones. El análisis del proceso demuestra que, a pesar de mantenerse una coordinación interna valorada como óptima, la ausencia de entornos presenciales específicos restringe la viabilidad de institucionalizar comités de evaluación conjuntos para el abordaje estratégico de

						los descansos médicos prolongados hasta la efectiva reincorporación laboral	los descansos médicos prolongados hasta la efectiva reincorporación laboral, esto siguiendo el enfoque de trabajo interdisciplinario para que el seguimiento de los casos sea integral y óptimo entre ambos equipos siguiendo la tendencia de Articulación Interáreas