

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

INCORPORACIÓN No. 8727-29 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

*La opinión de los usuarios acerca del servicio que ofrece
el Departamento de Trabajo Social de la Unidad de
Medicina Familiar N° 76.*

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciado en Trabajo Social

P R E S E N T A:

ANABEL VALLADARES FERNÁNDEZ

Asesora: Lic. Adriana Santoyo Martínez

URUAPAN, MICHOACÁN, JUNIO DEL 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS:

A MIS PADRES

Con cariño, admiración y respeto les agradezco que me hayan dado la vida, la oportunidad de ser de mi lo que hoy soy, esto sin duda alguna con su ejemplo esfuerzo y sacrificio. Es por ello que ustedes nunca serán mi pasado, siempre serán mi presente.

Carmen y Antonio

A MIS HERMANAS

Por su apoyo amor y comprensión en los momentos más felices de mi vida, las quiero mucho.

Edna, Karla y Alejandra

A MIS AMIGAS

Por su cariño y amistad sincera que siempre me demostraron en todos los momentos de nuestra formación profesional y en los cuales convivimos.

Caro, Yuku, Lucy, Laura, Geovana, Martha, Isela, Lucina, Rosa y Belem

A MIS MAESTROS

Por compartir su sabiduría y conocimientos conmigo, en especial a Norma Reyes por sus valiosas sugerencias y acertados aportes durante el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I CALIDAD EN EL SERVICIO

1.1.- Calidad.....	5
1.2.- Servicio.....	6
1.3.- Servicio de Calidad.....	8

CAPÍTULO II EL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD

2.1.- Perfil del Trabajador Social.....	13
2.1.1.- Antecedentes.....	13
2.1.2.- Definición del Área.....	14
2.1.3.- Especificidad del Trabajo Social.....	15
2.1.4.- Objetivos.....	16
2.1.5.- Funciones y Actividades del Trabajador Social en el Área de Salud.....	17
2.1.6.- Conocimiento, Capacidades, Habilidades y Actitudes.....	22
2.2.- Metodología del Trabajo Social.....	24
2.2.1.- Niveles de Intervención.....	24
2.2.2.- Proceso Metodológico.....	27
2.3.- Código de Ética de Trabajo Social.....	31

CAPÍTULO III UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 76

3.1.- Antecedentes Históricos y Características Generales.....	35
3.2.- Objetivos, Misión, Visión de la Institución.....	36
3.3.- Decálogo.....	37
3.4.- Estructura Organizativa.....	39
3.5.- Programas que se manejan en la U.M.F. N° 76.....	45
3.6.- Participación del Equipo Interdisciplinario en los programas.....	73

CAPÍTULO IV LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA U. M. F. N° 76

4.1.- Antecedentes Históricos.....	75
4.2.- Objetivos.....	76
4.3.- Funciones y Actividades.....	76
4.4.- Ubicación y función del Trabajador Social en el Organigrama.....	78
4.5.- Perfil del Trabajador Social.....	79
4.6.- Niveles de Intervención.....	81

CAPÍTULO V INVESTIGACIÓN DE CAMPO

5.1.- Definición del Universo.....	83
5.2.- Elaboración del Instrumento.....	83
5.3.- Recolección de Datos.....	84
5.4.- Presentación de Resultados.....	84
5.5.- Análisis de la Información.....	106

CONCLUSIONES

PROPUESTA

ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud, se ha considerado la participación del profesional en Trabajo Social como el recurso humano que forma parte del equipo multidisciplinario que interviene en la organización, el funcionamiento de instituciones y servicios de bienestar social para la población, lo cual le permite ejecutar las políticas a través de programas de asistencia, promoción social y desarrollo comunitario. Convirtiéndose en el vínculo de enlace entre los recursos que ofrecen las instituciones y los grupos que demandan los servicios.

En la actualidad el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con Unidades de Medicina Familiar en las cuales se brinda atención de primer nivel, es decir el primer contacto de los problemas médicos más comunes, su carácter es básicamente promocional, educativo, de protección específica y de atención de enfermos, en las que se ofrecen principalmente los servicios de Medicina Externa, Estomatología, Medicina Preventiva, Nutrición, Planificación Familiar y Trabajo Social. Por lo que se abordará la Unidad de Medicina Familiar N° 76 ubicada en la Calzada Benito Juárez N° 153 de la Ciudad de Uruapan, Mich. misma que cuenta con los servicios antes mencionados; por esto la presente investigación se centrará en el Departamento de Trabajo Social el cual actualmente se encuentra conformado por 3 Trabajadoras Sociales una en el turno matutino y dos en el turno vespertino, por lo que cabe señalar que la Clínica cuenta con 38 consultorios 16 en el turno matutino y 16 en el horario vespertino, ya que esta establecido que debe haber una Trabajadora Social por cada 5 consultorios médicos lo cual implica que en la Unidad de Medicina Familiar N° 76 tendrían que existir 8 trabajadoras sociales para la atención del pacientes; al igual que las demás Unidades debe existir una Trabajadora Social por cada 5 consultorios médicos, así mismo se encuentran afiliados a esta institución 96,000 derechohabientes de los cuales la gran mayoría de los pacientes que acuden a consulta externa son canalizados al Departamento de Trabajo Social y este a su vez se encarga de integrar a los pacientes a los ocho grupos existentes dentro de la clínica, los cuales son:

- 1.- Niños de 0 a 9 años
- 2.- Adolescentes
- 3.- Embarazadas
- 4.- Mujeres de 20-59 años de edad
- 5.- Hombres de 20-59 años de edad
- 6.- Diabéticos e Hipertensos
- 7.- Sobrepeso u Obesidad
- 8.- Adulto Mayor

Por otro lado acuden al Departamento de Trabajo Social derechohabientes los cuales solicitan información acerca de algún trámite administrativo referente a pensiones, traslados y afiliación, dentro de la clínica y oficinas del IMSS o bien a recibir orientación y consejería sobre algún problema familiar o personal por el cual esta atravesando el derechohabiente.

Es importante mencionar que para la realización de dicha investigación se establecieron los siguientes objetivos.

Objetivo General:

- Identificar la opinión de los usuarios acerca del servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social de la U. M. F. N° 76, con la finalidad de proponer alternativas que mejoren la calidad de atención al derechohabiente.

Objetivos Específicos:

- Definir que población derechohabiente es la que acude con mayor frecuencia al servicio de Trabajo Social.
- Detectar la opinión sobre la atención que esta recibiendo el derechohabiente en el Departamento.
- Reconocer la opinión que tienen los integrantes de los diferentes grupos acerca de Trabajo Social.

Así mismo el presente estudio tiene como hipótesis la opinión del derechohabiente acerca de la atención que recibe por parte del Departamento de

Trabajo Social, en donde la hipótesis es descriptiva ya que únicamente cuenta con una variable.

Es por ello que el contenido de la presente tesis, consta de 5 capítulos y a continuación se presenta de manera general el desarrollo de cada uno de ellos:

CAPÍTULO I.- CALIDAD EN EL SERVICIO. Conceptualizar los puntos de calidad y servicio retomando su importancia, ya que hoy en día se debe brindar en toda empresa u organización que preste servicios.

CAPÍTULO II.- TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD. Hacer referencia acerca del Trabajo Social en el área de salud, retomando la especificidad, sus objetivos, funciones, actividades, metodología y niveles de intervención.

CAPÍTULO III.- UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 76. Conocer los antecedentes de la Unidad de Medicina Familiar N° 76; así como sus objetivos, misión, visión, estructura organizativa, la cobertura de servicios que brinda y las características de sus usuarios.

CAPÍTULO IV.- LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA U.M.F. N° 76. Presenta la intervención de Trabajo Social en la Unidad de Medicina Familiar N° 76, esto retomando sus antecedentes históricos, objetivos, funciones, actividades, perfil del Trabajador Social y sus niveles de intervención. Como también abordar las características generales de los programas existentes dentro de la clínica; haciendo referencia a cada uno de los grupos educativos, así como el equipo interdisciplinario que participa en dichos programas.

CAPÍTULO V.- INVESTIGACIÓN DE CAMPO. Comprende la definición del universo de trabajo la elaboración del instrumento utilizado, la recopilación de datos la presentación de resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos dirigidos a los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar N° 76, esto con su respectivo análisis.

Por otro lado para concluir con el presente trabajo de investigación se presenta un análisis de la información obtenida, conclusiones y una propuesta de intervención de Trabajo Social donde se propone un proyecto que permita contribuir en el mejoramiento de la calidad en el servicio que se presta en el Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Familiar N° 76.

CAPÍTULO I

CALIDAD EN EL SERVICIO

A continuación se abordará como eje principal la calidad en el servicio debido a que hoy en día es de gran relevancia hacer referencia a este tema puesto que en todo lugar en donde se ofrece un servicio, ya sea en especie o bien en la atención a un servicio público se tiene principalmente contacto con la materia humana es decir el cliente el cual necesita recibir un trato eficiente digno y personalizado; así mismo es necesario mencionar que el servicio que se preste tiene que ser de calidad el cual implica que sus cualidades sean favorables tales como la atención, cordialidad, respeto, amabilidad, tolerancia, disponibilidad entre otros.

1.1 Calidad

En muchas ocasiones se tiene la idea de que la calidad solo esta presente en los productos, pero la realidad nos dice que en los servicios también se encuentra inmersa la calidad; es por ello que a continuación se citan algunas definiciones:

“La calidad se refiere únicamente al valor que un consumidor le otorga a un producto o a un servicio”. (Gilles, 1999:26)

“Calidad es la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes”.
(Berry, 1996:2)

Como se menciono en las definiciones anteriores, la calidad debe ser considerada desde el punto de vista del usuario del servicio, ya que al final de cuentas es el quien tiene la última palabra y es el mayor juez para evaluar la calidad del servicio.

Es por ello que la calidad no solo se debe manejar para los productos, sino también para el servicio que se proporciona en una institución; siendo de suma importancia la

calidad en el servicio como un indicador para que el cliente se sienta satisfecho con la atención brindada. Por otra parte la calidad es un factor que actualmente tiene mucha importancia, debido a la nueva tendencia de su enfoque hacia el servicio.

1.2 Servicio

Para poder comprender claramente la importancia que tiene el ofrecer un servicio es necesario conocer a que se refiere, así como la relevancia que tiene el brindar un buen servicio a los clientes. Es por ello que se hace referencia a las siguientes citas:

“Es un dar de si, puesto que se trata de hacer no desde la necesidad propia, si no desde la necesidad de los otros. Es una actividad humana no productiva en el sentido económico, pero útil puesto que esta ligada, de manera directa o indirecta a las necesidades humanas, sin traducirse salvo en algunos casos en forma de bienes materiales”. (Ander-egg, 1995:266)

Muller en su libro cultura del servicio (1999) refiere que el servicio se puede entender como una acción que satisface una necesidad específica de un cliente, por lo que dicho servicio debe proporcionarse de una manera atenta escuchando con atención al cliente demostrándole aprecio, afecto e interés de satisfacer todas sus necesidades. Es por eso que a continuación se hace referencia a los problemas por los cuales atraviesan hoy en día las empresas, así como las consideraciones que se deben tomar para no cometer los ocho pecados del servicio al cliente, todo esto se retoma a continuación:

Hoy en día las empresas de servicio se enfrentan a los siguientes problemas:

- No se tienen claros los conceptos de cultura y de calidad de servicio.
- La calidad de servicio no se mide estadísticamente, no se controla y no se mejora.
- No se tiene la cultura de invertir en la calidad.

- No se tienen estándares de calidad de servicios ni de producto.
- Sus programas de calidad eso y no cambios culturales.
- No hay conciencia de que la competencia actual es en la calidad de servicio.

Es por ello que en toda institución, organismo y empresa que brinde servicios se debe tener presente el no cometer los ocho pecados del servicio con sus clientes:

- La apatía; la cual es una actitud que le dice al cliente no me importa lo que necesites.
- La sacudida; sacudir al cliente de lugar “este no es mi departamento”.
- La frialdad; que puede presentarse en impaciencia, hostilidad, frialdad, que le dicen al cliente “apúrese me está molestando”.
- La condescendencia; decir si a todo, tratar al cliente como un ser no pensante y olvidarlo lo antes posible.
- La negación; es decir la ley del no discúlpenos, no lo trabajamos, no es posible.
- El robotismo; atendiendo al cliente gracias, el que sigue, sonrisa automática, cráneo vacío.
- La regla del tres; tomando una postura primero la empresa, luego las políticas de la empresa, después la empresa y sus políticas.
- El rebote; conocido como la ley de la pelota disculpe llame a la extensión x o vaya al departamento tal.
- Es relevante hacer mención que el servicio es un factor decisivo para cualquier empresa o institución, ya que esto representa tener la preferencia y buena imagen de los clientes, siendo un medio de difusión en donde se hablara de ella positiva o negativamente y por consiguiente traerá ventajas o desventajas para la empresa o institución.

El servicio es algo que se presta instantáneamente hacia los clientes y por lo tanto no puede haber errores, ya que una vez cometidos no se pueden corregir fácilmente.

1.3 Servicio de Calidad

El autor William B. (1991), en su libro servicios de calidad al cliente, dice que la mayoría de los servicios al público que fracasan están relacionados con la actitud en el servicio que ofrecen al cliente, es mejor mostrar una actitud positiva hacia todos aquellos con los que entras en contacto. La actitud se proyecta hacia otras personas depende principalmente de la forma como vea su trabajo.

Hay dos dimensiones principales que forman el servicio de calidad al cliente: la dimensión de procedimientos y la dimensión personal. Cada una indispensable para dar un servicio de calidad.

El lado del procedimiento de servicio consiste en establecer sistemas y procedimientos para entregar productos y/o servicios.

El lado personal del servicio comprende la manera como el personal de servicio usando sus aptitudes, comportamiento y habilidad de palabra se relaciona con los clientes.

A continuación se referirán algunas de las necesidades básicas que el cliente necesita para sentirse satisfecho con la calidad en el servicio.

- La necesidad de ser comprendido: Aquellos que eligen los servicios que usted preste necesitan sentir que son comprendidos, esto significa que los mensajes que el cliente envía deberían ser interpretados correctamente. Las emociones o barreras de lenguaje pueden interponerse en la buena comunicación.

- La necesidad de sentirse bienvenido: Cualquiera que haga negocios con usted y que no se sienta bienvenido, no regresara. La gente necesita sentir que esta contento de verla y que sus negocios son importantes para usted.
- La necesidad de sentirse importante: El ego y la autoestima son una poderosa necesidad humana. A todos nos gusta sentirnos importantes, cualquier cosa que haga para procurar que un cliente se sienta especial, es un paso hacia la buena dirección.
- La necesidad de comodidad: Los clientes necesitan comodidad física; una sala de espera donde descansar o conversar. También necesitan comodidad psicológica, la seguridad de ser atendidos y que sus necesidades serán cubiertas.

1.3.1 Niveles de calidad de servicio

“En cuanto a los niveles de calidad de servicio se presentan algunos aspectos que las instituciones, negocios o compañías que se dedican a ofrecer servicios pueden considerar para ser reconocidos; así como proyectar una buena imagen con sus usuarios y la sociedad en general.

1.- *Hacia la quiebra.* Compañías totalmente ajenas a sus clientes, tanto que van a la quiebra sin saberlo.

2.- *Búsqueda de la mediocridad.* Compañías estables pero que no piensan en servicio de calidad, por ejemplo, algunas aerolíneas y oficinas de gobierno que no buscan utilidades.

3.- *En el mínimo indispensable.* Compañías que saben que están en el negocio de servicios y tienden a hacer lo mínimo indispensable. Gozan de una participación de mercado natural, simplemente por existir, por ejemplo: la mayoría de los bancos, tiendas de departamentos y numerosos hoteles.

4.- *Haciendo un gran esfuerzo.* Compañías que hacen del servicio de calidad, su ventaja competitiva. Se requiere mucha creatividad, innovación, toma de riesgos, replanteamiento de la figura del cliente y del enfoque de la organización, se cumplen las expectativas de los clientes.

5.- *El servicio como un servicio de excelencia.* Compañías líderes en su mercado por su compromiso obsesivo a todos los niveles con el máximo impacto hacia el cliente, por ejemplo: Marrito, Disney, y hoteles, restaurantes famosos del mundo. La misión de la dirección es presentar y refinar la imagen de servicio sobresaliente, lograr una cultura de servicio que perdure. Se exceden las expectativas del cliente.” (Muller de la Lama, 1999:61)

La creciente importancia que representa el sector de servicios en las economías de todo el mundo ha sido, sin duda alguna la causa del aumento de la literatura sobre servicios de calidad. Es por ello que el modelo Servqual fue desarrollado; de esta forma un cliente valora negativamente o positivamente la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía, por tal motivo las compañías de servicios en las que uno de sus objetivos es la diferenciación mediante un servicio de calidad, deben prestar especial interés al hecho de superar las expectativas de sus clientes.

Es por ello que se abordara el siguiente modelo retomado la página de internet www.monografias.com.

A continuación se muestra el cuadro que resume el modelo Servqual:

Dimensión	Significado
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
Fiabilidad	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.
Capacidad de Respuesta	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.
Seguridad	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados, así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.
Empatía	Atención individualizada al cliente.

1.3.2 Factores clave en la adquisición de una nueva cultura

En una cultura de servicio, cada uno de los productos debe cumplir con los requisitos de calidad que cubran las expectativas de los clientes, por tal motivo se hace mención de los aspectos que Muller 1999 en el libro cultura de calidad de servicio.

	Significa que la gente	Requisitos
Querer	<p>Quiera dar un buen servicio.</p> <p>Haga suyos los nuevos valores.</p> <p>Quiera modificar su comportamiento para dar un mejor servicio.</p> <p>Tenga puesta la camiseta de la compañía y de la nueva cultura.</p>	<p>Alto nivel de satisfacción de necesidades individuales.</p> <p>Nuevos valores claros.</p> <p>Se identifiquen sus beneficios.</p> <p>Comunicación fluida.</p> <p>Insatisfecho con la cultura actual.</p> <p>Vocación de servicio.</p>
Saber	<p>Sepa dar un buen servicio</p> <p>Tenga la experiencia, los conocimientos y las habilidades necesarias para desempeñar su "nueva" función orientada al cliente.</p>	<p>El máximo de experiencia establecido.</p> <p>Adquisición de nuevos conocimientos y habilidades para lograr los nuevos estándares.</p> <p>Desarrollo permanente.</p> <p>Comunicación clara.</p> <p>Constante retroalimentación</p> <p>Innovación de tecnología.</p>
Poder	<p>Pueda ofrecer un buen servicio.</p> <p>Haga su trabajo en la</p>	<p>Filosofía y políticas congruentes con la nueva cultura. Sistemas que le</p>

	manera que se espera, con el apoyo de los factores del entorno.	apoyen a hacer realidad la nueva actuación. Productos que reúnan los nuevos requisitos de servicio. Jefes enfocados a “facilitarle” su trabajo y a delegarle.
--	---	---

De acuerdo a lo que se comentó en el desarrollo del capítulo acerca de la calidad en el servicio resulta importante retomar que el servicio que se preste es lo que va a marcar o determinar que este sea de calidad o no, siendo relevante que el Trabajador Social retome este tema como herramienta básica.

Y con esto lograr dar una buena imagen del mismo profesionalista y de la institución en donde se encuentre inmerso, a quienes resulten usuarios de sus servicios. Por tal motivo se considera que el contenido temático más que ser teórico es de gran relevancia tomarlo en cuenta y a su vez llevarlo a la praxis en donde sin duda alguna el Trabajador Social puede desarrollarse de una manera adecuada al tener la capacidad para relacionarse con las personas, teniendo en cuenta el objetivo de lograr prestar un buen servicio y contribuir en las normas de calidad de la institución empleadora.

CAPÍTULO II

EL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD

En el desarrollo del presente capítulo se retomaran algunas de las definiciones que se le han dado al Trabajo Social en el área de salud al igual que la especificidad del mismo, su metodología a seguir, su nivel de intervención y las funciones y actividades que puede desempeñar; lo anterior con la finalidad de comprender y analizar a detalle la intervención de dicho profesionista en una área tan importante como lo es la de la salud, puesto que es un pilar fundamental en la seguridad social de las familias.

2.1 Perfil del Trabajador Social

2.1.1 Antecedentes

“Trabajo social en salud. Este ha sido uno de los campos de mayor y más antigua intervención del trabajo social. En América Latina es el área que ocupa el mayor número de trabajadores/as sociales, este campo de actuación se ha venido practicando hace varias décadas, desde el momento en que la salud se consideró no sólo como un problema físico-biológico, sino como resultante de una relación dialéctica del individuo con su medio ambiente. Aceptando que la atención de los problemas de salud va más allá de la actuación de médicos/as y enfermeras/os, se pensó incorporar otro tipo de profesional capaz de atender lo que podría denominarse como la dimensión social de los problemas de la salud. Esta incorporación se hizo, pero ofreciendo a los/as trabajadores/as sociales un papel secundario y accesorio de meros auxiliares. Se les llamó visitadoras sociales y se les asignaron las funciones de brazos extendidos y ojos prolongados de los médicos hasta los domicilio de los pacientes. Los/las trabajadores/as y asistentes sociales se consideraban ayudantes capaces de controlar el buen cumplimiento del tratamiento prescrito. Actualmente, el trabajo social en salud se basa en la premisa de las relaciones entre la salud y los factores sociales. A partir de esta idea de la dimensión social de la salud, se han ido derivando las funciones de

los/las trabajadores/as sociales en este campo de actuación” (Ander- Egg,1995: 318)

2.1.2 Definición del área

Es de gran relevancia el conocer y entender principalmente las diferentes concepciones teóricas que se han venido manejando a lo largo del desarrollo histórico de Trabajo Social en el área de salud, donde nos hablan de la función que se desempeña en dicha área, así mismo se tiene como fin el elaborar una concepción propia que incluya la relación entre la salud y los factores sociales.

“El Trabajador Social en el área de salud estudia los problemas generados por las relaciones, que, objetivadas en carencias y necesidades, inciden en la salud, por lo que se refiere a identificar los medios para preservarla, mantenerla y recuperarla, tratando de establecer alternativas de acción que tienden a alcanzar la salud integral de los individuos” (Terán,1997: 41)

“Atiende las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios que afectan a la salud de los usuarios del mismo y que es posible atenuar, atender o prevenir con la acción realizada desde los mismos centros” (Ander-Egg, 1995: 318)

“El Trabajador Social del área de la salud desarrolla acciones metodológicas tendientes al estudio de carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso de salud-enfermedad; así como a la identificación y utilización de recursos disponibles para su atención y de esta manera, poder establecer alternativas de acción para la promoción, educación, recuperación y rehabilitación de la salud; con la participación del individuo, grupos y comunidades.” (Salazar, 1989: 32)

De acuerdo a las definiciones anteriores se puede reforzar que el profesionalista que se encuentra inmerso en el área de salud intervenga en acciones de educación organización, promoción y gestión, de acuerdo a las necesidades y problemas esto con la finalidad de participar como mediador en proyectos encaminados a la

prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; sin dejar de lado la participación del equipo de salud, con la finalidad de lograr un desarrollo integral en beneficio del paciente.

2.1.3 Especificidad del Trabajo Social

“La especificidad profesional es una construcción histórico-social; y se estructura en un proceso a través del cual se delimita el ámbito de relaciones sociales, donde se hace necesario determinado tipo de intervención. Este ámbito de relaciones esta constituido por sujetos sociales, que tienen un lugar que define su participación en el problema social que origina la demanda de una práctica profesional. Por lo tanto, es una relación social la que identifica y delimita a los sujetos involucrados en la intervención profesional y le otorga a cada uno un lugar y una función. De este modo, el problema social, a través del cual se establece la relación entre los sujetos sociales, se constituye en objeto de intervención de la práctica profesional”. (Valero, 2003:4)

Dentro de la especificidad de Trabajo Social en el área de salud se participa como vinculo entre los sujetos sociales, así como las instituciones y recursos con los que se cuentan para satisfacer sus necesidades en torno a los derechos de su salud. En donde dicha especificidad le permite al Trabajador Social relacionar los elementos de investigación, educación y salud, esto para intervenir desde un ámbito concreto y no invadir en el quehacer de otros profesionistas como es el caso del Médico, Enfermera, Administrador, entre otros.

Por lo que esta se puede representar gráficamente como se ejemplifica a continuación.

SUJETO DE INTERVENCIÓN

SUJETOS PORTADORES
DE SATISFACTORES

SUJETOS PORTADORES
DE NECESIDADES

OBJETO DE INTERVENCIÓN

Así mismo es importante hacer referencia a los elementos que conforman el esquema de la especificidad de Trabajo Social, retomando los aportes de la autora Aída Valero Chávez.

Sujetos Portadores de Satisfactores: Es la institución en la que se abordara determinada situación; así mismo esta participara como facilitadota para responder a las necesidades demandadas. Es decir la Clínica 76 en este caso es quien actuaría como sujeto portador de satisfactores en dar respuesta a las problemáticas presentadas en dicho lugar.

Sujetos Portadores de Necesidades: Son los individuos, sectores o instancias sociales que están involucrados en la intervención profesional, porque participan de alguna manera significativa en relación con el problema social que constituye en objeto de intervención. Los sujetos sociales son los pacientes adscritos a la U.M.F. N° 76, quienes de alguna u otra forma presentan diversas necesidades referentes a los servicios que se les otorga.

Objeto de Intervención: Un fenómeno real y concreto que demanda ser atendido. Es también una elaboración intelectual, en la medida en que se le construya como objeto de conocimiento, a fin de dar cuenta de él desde una teoría. Es decir el problema que presente la población derechohabiente el cual será mediado por el sujeto de intervención.

Sujeto de Intervención: Se puede decir que el sujeto que participa como intermediario en este proceso no es el único mediador entre los grupos, instancias y clases sociales, si no que existen otras organizaciones tales como partidos políticos, medios de comunicación, sindicatos que pueden intervenir como mediadores, esto bajo marcos de referencia distintos a los del profesionista en Trabajo Social.

2.1.4 Objetivos

La profesión de Trabajo Social es un complemento y apoyo de las acciones médico sanitarias en programas integrados y nunca de acciones aisladas del todo

en una institución de salud. Por lo tanto los objetivos de Trabajo Social se insertan en los generales de la institución de salud de la que forman parte, enfocados desde el punto de vista de las necesidades y problemas sociales, los cuales deben ser alcanzados en forma progresiva mediante objetivos específicos que necesariamente deben tener relación para poder cumplir con los objetivos generales de promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud, es por ello que se hace mención de los objetivos específicos a continuación según Kisnerman en su libro Salud Pública y Trabajo Social.

- Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, la distribución y en el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales localizando, identificando, controlando o eliminando aquellos que retardan o impiden el logro de los objetivos de salud y a la plena utilización de los servicios, así como localizando e identificando los que favorecen su logro.
- Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad con el fin de que asuman como agentes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, aceptándola como un valor colectivo que deben preservar.
- Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud desde el punto de vista de su competencia.

2.1.5 Funciones y Actividades del Trabajo Social en el Área de Salud

A continuación se describen las funciones y actividades propias que el Trabajador Social puede desempeñar; así como el conocimiento, capacidades, habilidades y actitudes que debe tener el profesionalista en el área de salud de acuerdo a la autora Margarita Terán en la Revista N° 37 de Trabajo Social.

FUNCIONES	ACTIVIDADES
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar protocolos específicos. • Identificar factores económicos, sociales y culturales que intervienen en la frecuencia y distribución de la enfermedad. • Conocer los aspectos poblacionales de acceso a los servicios para la salud. • Determinar las necesidades sociales y los recursos de la salud. • Estimar el costo social de los programas y proyectos de salud. • Hacer estudios de prospectivas sociales por la educación para la salud en México. • Establecer el perfil de los usuarios de servicio. • Participar multidisciplinariamente en la formulación de diagnósticos de salud (local, regional, o nacional).
Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en planes, programas y proyectos acordes con las necesidades nacionales en el sector salud. • Participar en la estimación de presupuestos y costos de salud en general. • Establecer coordinación con las instituciones de salud y de

	<p>bienestar social en diferentes niveles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la ampliación de cobertura en los servicios. • Buscar la optimización de la eficiencia de recursos, intra-institucionales. • Controlar los procesos administrativos del servicio de Trabajo Social. • Promover las mejoras en atención integral, mejorando la calidad y cantidad en esta. • Mantener una constante supervisión y asesoría a programas específicos. • Diseñar manuales de normas y procedimientos del Servicio de Trabajo Social. • Establecer sistemas de coordinación intra y extra institucionales. • Participar en la regulación y control de atención en desastres sociales (siniestros y catástrofes).
Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener a la población usuaria del servicio, informada sobre las causas de mortalidad y morbilidad. • Impulsar la educación para la salud física y mental. • Promover la paternidad

	<p>responsable, así como los programas de educación para la salud y de medicina preventiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud. • Promover campañas de prevención de enfermedades, accidentes de trabajo, del hogar, etcétera. • Organizar grupos transitorios de pacientes y familiares. • Organizar grupos motivadores de pacientes y familiares. • Diseñar material de apoyo didáctico.
Enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar estudiantes y pasantes de Trabajo Social. • Orientar a estudiantes y pasantes de otras profesiones del Sector. • Efectuar sesiones de supervisión a estudiantes. • Coordinar actividades o proyectos especiales, con instituciones educativas de Trabajo Social. • Difundir las funciones y programas de los servicios de Trabajo Social, ante nuevos miembros del equipo o grupo de estudiantes.

	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la asistencia y participación del personal a eventos de superación académica y profesional. • Realizar sesiones bibliográficas y sesiones especiales de actualización en el área.
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar orientaciones medico-sociales, de distinta índole; tanto a pacientes como familiares. • Realizar estudio y seguimiento de casos sociales y psicosociales. • Promover servicios de apoyo (ambulancia, funerarios, etc.). • Canalizar enfermos a otras unidades operativas por no corresponder a la especialidad, falta de recursos en el área, o ser derechohabientes de otra institución.
Promoción Social	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en campañas comunitarias de salud. • Realizar estudios de comunidad, para incrementar la participación en el mejoramiento y saneamiento ambiental. • Integrar grupos de educación para la salud en las comunidades. • Organizar a la población de la

	<p>comunidad para el mejor aprovechamiento de los recursos en pro de la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar en acciones de atención en casos de desastres o siniestro. • Coordinar intra y extrainstitución, la identificación, traslado y atención de la población atendida en condiciones de desastre o siniestro.
Orientación Legal	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a pacientes y familiares, sobre los aspectos sociales de medicina integral. • Coordinar la integración del expediente clínico, con la información legal respectiva. • Establecer el aviso y coordinación con el Agente del Ministerio Público.

2.1.6 Conocimientos, Capacidades, Habilidades y Actitudes

Conocimiento en:

- Metodología, la teoría y las técnicas de investigación en las ciencias sociales y de la salud.
- Desarrollo del proceso salud-enfermedad y el contexto que lo determina.
- Legislación y los sistemas de seguridad social en México.
- Educación para la salud y la dinámica de los grupos sociales.
- Evolución del trabajo social en esta área, su teoría, metodología y práctica específica.

- Psicología evolutiva y social, para la comprensión de respuestas a las necesidades del proceso salud-enfermedad.

Capacidades para:

- Desarrollar diseños de investigación.
- Dominar aspectos administrativos de planeación, organización, supervisión y coordinación de programas sociales.
- Establecer diagnósticos sociales.
- Analizar prospectivamente el comportamiento que se espera de procesos sociales de la salud-enfermedad.
- Identificar los recursos humanos, materiales e institucionales que ayuden a resolver problemas.
- Optimizar recursos
- Sensibilizar y movilizar a la población.
- Formar grupos.
- Participar en procesos educativos.
- Atender problemáticas individuales.
- Aplicar técnicas de dinámica grupal.
- Participar interdisciplinariamente.
- Utilizar adecuadamente las relaciones humanas.
- Sistematizar el trabajo especializado para actualizar la teoría de trabajo social en esta área.

Habilidad y destrezas en:

- Identificar la estructura jurídico-administrativa del sector salud.
- Identificar políticas de Estado en lo que se refiere a esta área; así como los programas en que las instituciones operacionalizan tales políticas.
- Manejar técnicas de trabajo individual, dinámica y control de grupos y organización comunitaria.
- Utilizar las técnicas de comunicación y educación social.
- Utilizar las técnicas de investigación, como son la observación y la entrevista.

Actitudes para:

- Mantener el apego a las políticas institucionales.
- Ser responsable de la información de la institución.
- No sobrepasar el dominio de las atribuciones.
- Ser solidario con el equipo de trabajo.
- Respetar la delimitación de los campos profesionales.
- Mantener el secreto profesional.
- Tener conocimiento y control de si mismo.
- Mantener interés en la superación personal y profesional.
- Tener espíritu de servicio.
- Ser crítico, objetivo y justo.
- Respetar la dignidad humana.
- Crear compromiso profesional con la población.
- Adecuar los términos de su comunicación a nivel de la población atendida.
- Respetar la decisión de las personas en la solución de sus problemas.

2.2 Metodología del Trabajador Social

2.2.1 Niveles de Intervención

El profesionalista en Trabajo Social que se desempeñe en el área de salud, esta preparado para intervenir y trabajar principalmente con tres sectores de la población los cuales se manejan de la siguiente manera comunidad, grupo y caso.

Comunidad

La intervención del trabajador social a nivel de comunidad es con la finalidad de tratar con una agrupación de personas vinculadas entre si, como puede ser un grupo de colonos, barrios, pueblos o comunidades los cuales comparten rasgos en común. Por lo tanto es necesario hacer referencia a las siguientes apreciaciones.

"La comunidad es una agrupación organizada de personas que se perciben como una unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivado o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una

determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre si que en otro contexto." (Ander-egg, 1990:45)

“Una comunidad es aquella que esta constituida por un grupo de familias que dispone de un sistema integrado de instituciones sociales, que regulan la conducta de sus miembros” (Escalante, 1990:33)

Retomando los dos conceptos anteriores se puede decir que en cuanto al nivel de comunidad el Trabajador Social interviene con la población en las diferentes fases del proceso metodológico como es la investigación, diagnóstico, programación, evaluación, ejecución y sistematización de programas y proyectos encaminados a mejorar la calidad de vida de la comunidad, en donde una de sus principales finalidades es hacer uso de sus propios recursos, así como que la población participe en la organización, dirección y solución de las necesidades presentadas dentro del contexto en el que se desarrollan.

Así mismo se pretende que la comunidad se integre y de continuidad a proyectos que sean para el beneficio de los integrantes que la conforman, esto siempre y cuando exista un sentido de pertenecía o algún interés en común el cual los impulse a trabajar por el desarrollo de la comunidad.

Grupo

El Trabajo Social de grupos a diferencia con el de casos, se ocupa del individuo en calidad de miembro de un grupo, debido a que todos los seres humanos desde que nacen se desarrollan en diferentes grupos, ya sean familiares, escolares, laborales, vecinales entre otros. Es por ello que a continuación se menciona la siguiente concepción.

“Existencia de dos o más personas que se hallan en interacción durante un periodo apreciable que tiene una actividad u objetivo común dentro del marco de ciertos valores compartidos y con una conciencia de pertenencia suficiente para despertar la identificación como grupo” (Ander-Egg,1995:139)

Por otro lado se puede decir que en un grupo se reúnen varias personas que interactúan entre si con la finalidad de lograr ciertos objetivos en común; así mismo los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo, donde se rigen bajo una serie de normas y valores.

En cuanto al trabajo social de grupos podemos aludir que su principal objetivo en un es estimular la iniciativa, la conciencia y la capacidad para que el grupo se dirija por si mismo, ya que el trabajador social de grupo no toma la iniciativa, sino que este contribuye a que los miembros participen de manera activa y creativa.

En este nivel de atención se trabaja con un número considerable de individuos en el cual tiene como objeto mejorar la calidad de vida de los participantes en donde estos enfrentaran de manera más efectiva sus problemas, por lo que el trabajo social en grupos siempre gira en torno a un grupo no se centra en el individuo solamente, en donde se hace mayor hincapié en la educación y crecimiento personal de los miembros del grupo, o bien se puede manejar desde diferentes puntos de vista como pueden ser recreativo, cívico, terapéutico, artístico cultural, entre otros.

Caso

El Trabajo Social de casos tiende a ayudar a individuos que tienen dificultades en algún aspecto de su existencia

“Es la serie de procesos que desarrollan la personalidad de cada individuo a través de ajustes efectuados conscientemente y realizados en las relaciones sociales de los hombres con el medio en que viven.” (Richmond, 1962:7)

"El individuo y la sociedad son interdependientes; las fuerzas sociales influyen sobre la conducta y las actitudes del individuo, permitiendo oportunidades de desarrollo de la propia personalidad y una contribución al mundo en que vivimos". (Gordón, 1980:211)

Así mismo es de gran importancia mencionar el método de Mary Richmond, el cual consiste en el estudio del caso, su diagnóstico y su tratamiento, constituye aun en nuestros días la norma para las frases sucesivas en el Trabajo Social de casos.

El tratamiento que propone la autora Mary Richmond es el siguiente:

- La comprensión individual y de las características personales;
- La comprensión de los recursos y de las influencias del medio social;
- La acción directa de mente a mente;
- La acción indirecta en el medio social.

Es por ello que se puede decir que en el Trabajo Social de casos el profesional interviene en la elaboración de estudios de casos, diagnóstico y tratamiento, enfocándose principalmente en individuos que presentan problemas de conducta en donde se interviene de manera individualizada a fin de que el paciente logre cambiar sus conductas, esto con el apoyo de un tratamiento basado en el diagnóstico de las personas con las cuales interactúa la mayor parte del tiempo y así mismo lograr su adaptación.

Por último es importante reconocer la labor del Trabajador Social en el área de salud, ya que a partir de que conoce las necesidades que afectan a los pacientes interviene de manera metodológica desarrollando programas de prevención, educación y organización que den atención a la problemática presentada, así mismo puede trabajar a nivel individual, de grupo y comunidad llevando a cabo funciones y actividades propias del área esto de acuerdo al contexto y situación que este presentando el paciente.

2.2.2 Proceso Metodológico

El quehacer del Trabajador Social en sus diferentes áreas de intervención se caracteriza por contar con una metodología estructurada, proceso sistemático en el cual están conjuntadas las etapas de Investigación, Diagnóstico, Programación, Ejecución, Evaluación y Sistematización; facilitando con ello su abordaje de la

realidad en el campo de su actuar profesional. Es por ello que a continuación se hace referencia a cada una de las etapas.

Investigación: Procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos conocimientos y datos en cualquier campo del conocimiento.

Así mismo se ocupa de estudiar al hombre en su sociedad, estudia su comportamiento actividades relaciones y otros aspectos con objeto de solucionar problemas mejorar formas de vida e incrementar el conocimiento del hombre como ser social.

Dentro de la investigación como primer etapa del proceso metodológico del Trabajador Social, nos permite tener un primer acercamiento al ámbito, sector u objeto de intervención en el cual se va a centrar la indagación; definiendo el problema a través de la observación esto desde una perspectiva específica y delimitada con el fin de formular una hipótesis referente a la situación problema, posteriormente se retoma el marco teórico el cual nos sirve para explicitar las opciones científicas e ideológicas desde las cuales se aborda la realidad, así mismo se seleccionan las técnicas o materiales a utilizar para estudiar el objeto de estudio para recolectar los datos y a su vez hacer la interpretación de los resultados obtenidos.

Diagnóstico: En cuanto a la naturaleza del diagnóstico social, la misma etimología del termino nos permite una primera aproximación a su significado científico: día (a través), gnosis (conocer). Se trata de un “conocer a través”, de un “conocer por medio”. De ahí que, a modo de síntesis, pueda decirse que el diagnóstico es la conclusión del estudio o investigación de una realidad, expresada en un juicio comparativo sobre una situación dada. (Ander- Egg, 1990:121)

Es por ello que como segunda etapa del proceso intervención se encuentra el diagnóstico el cual consiste en una descripción pormenorizada de los problemas, su naturaleza y existencia de recursos para solucionarlos, esto jerarquizándolos por orden de importancia e interés de los sujetos quienes presentan determinada

situación. Por tal razón se considera que a partir del Diagnóstico se tiene la mitad de lo que se quiere conocer y así mismo dar continuidad con las siguientes etapas. Por otra parte tiene como finalidad el servir de base en acciones concretas como lo son los planes, programas o proyectos; así como fundamentar estrategias conforme a las necesidades y aspiraciones manifestadas por los grupos, comunidades, organizaciones e instituciones donde se pretende intervenir; esto por medio del siguiente paso en el que sin duda alguna se maneja la información obtenida en este estudio diagnóstico.

Programación: Proceso racional que se inicia con el diagnóstico de una situación determinada y se continua con la formulación, ejecución y evaluación de un plan de acción destinado a modificar positivamente esa situación.

Acción y efecto de programar. Conjunto de procedimientos y técnicas que se utilizan para racionalizar y ordenar las acciones operativas necesarias para realizar un programa, proyecto o un conjunto de actividades, con vistas a alcanzar unos objetivos.

Es por eso que a través de la programación se pretende determinar las acciones de manera racional y prevista a fin de cumplir con los objetivos de acuerdo a los recursos disponibles dentro de un corto, mediano o largo plazo. Es por ello que una vez terminado el estudio de investigación y elaborado el diagnóstico se tienen los elementos necesarios para programar con fundamentos una serie de actividades en proyectos específicos; es por ello que en la etapa de la programación sin duda alguna se apoya de los resultados del diagnóstico, donde al programar se pretende en términos generales dar respuestas adecuadas a las necesidades y problemáticas a abordar, que bien pueden entrar en las diferentes áreas de intervención del Trabajador Social.

Ejecución: Es la respuesta en marcha de programas y proyectos, específicos a través de la cual la acción transformadora iniciándose con ellas un proceso de movilización interior y que, para los sujetos se traduce en un cambio de conducta, en tanto a nivel de la realidad puede lograrse una alteración o modificación. Es decir consiste en realizar, hacer o ejecutar lo que se ha establecido en la

programación sobre la base de los resultados de la investigación y diagnóstico, es decir en esta etapa se trata de llevar a la práctica los planes, programas o proyectos que den solución a las problemáticas presentadas.

Evaluación: De acuerdo a la definición de María José Aguilar y Ezequiel Ander – Egg consideran que la Evaluación es una forma de investigación social aplicada, sistemática, planificada y dirigida, encaminada a identificar, obtener y proporcionar de manera válida y fiable, datos e información suficiente y relevante, en que apoyar un juicio acerca del mérito y el valor de los diferentes componentes de un programa (en la fase de diagnóstico, programación o ejecución) o de un conjunto de actividades específicas que se realizan, han realizado o realizarán, con el propósito de producir efectos y resultados concretos, comprobando la extensión y el grado en que dichos logros se han dado, de forma tal, que sirva de base o guía para una toma de decisiones racionales e inteligentes entre líneas de acción o para solucionar problemas y promover el conocimiento y la comprensión de los factores asociados al éxito o al fracaso de sus resultados.

Es decir consiste en contrastar las metas programadas y aquellas alcanzadas, señalando los aciertos y errores que pueden servir de experiencia para el futuro. Así mismo la evaluación es el proceso donde se miden los resultados obtenidos, tomando como punto de referencia los aspectos a evaluar, los objetivos propuestos del plan o programa, los procedimientos utilizados, la opinión de los beneficiarios del programa y el grado de participación activa de los participantes; lo anterior para conocer mejor el trabajo realizado y en consecuencia hacer modificaciones que sean necesarias respecto a actividades futuras. Es decir aquí se valora el alcance y limitaciones del profesional.

Sistematización: “Una sistematización describe, ordena y reflexiona analíticamente el desarrollo de una experiencia práctica de Trabajo Social con respecto a los siguientes aspectos: teóricos metodológicos. Contextuales, tanto institucionales como históricos sociales. Las interacciones de los varios actores que participaron en la práctica: profesionales y sectores populares. Los procesos que llevan a cabo, incluyendo un análisis tanto de los elementos que facilitan y/o

apoyan su desarrollo como de los que dificultan las acciones de la práctica. Los resultados de la experiencia. El desarrollo de algunas generalizaciones que se puedan extraer a partir de la práctica”. (ENTS-UNAM, 1991:260)

Por lo que se concluye que la sistematización es un proceso que permite llegar a la construcción de teorías superar lo práctico e interpretar la realidad, desde un enfoque donde se retoma la teoría y la práctica de la experiencia del proceso en general y de cada una de sus etapas, esto con la finalidad de enriquecer las estrategias utilizadas.

2.3 Código de Ética de Trabajo Social

A continuación se abordara el Código de Ética del especialista en Trabajo Social, ya que es importante que todo profesionista lo tenga presente y a su vez lo aplique en su centro de trabajo; lo cual se vera reflejado en el servicio que brinde a sus clientes o usuarios, es por ello que se retoma a la autora Valero Chávez.

Deberes del Trabajador Social para consigo mismo

- Trabajar por el desarrollo y perfeccionamiento de su propia persona.
- Buscar constantemente el mejor conocimiento, comprensión y control de si mismo.
- Educar la inteligencia, cultivándola para el estudio de la verdad.
- Educar la templanza para moderar las posiciones e inclinaciones regulando sus actos.
- Educar la voluntad para aprender las cosas y afrontar las resistencias.
- No hacer algo que pueda comprometer su dignidad e integridad personal.

Deberes para con las personas

- Tener presente siempre que su primera obligación como profesional es lograr mantener y mejorar constantemente el bienestar social del individuo, grupo, y comunidad.
- Colocar siempre su responsabilidad profesional por encima de sus objetivos e intereses personales.

- Actuar sin favoritismos ni prejuicios cualquiera que fuere el tipo de persona y su problema.
- Aceptar a la persona tal cual es, incluyendo toda forma de comportamiento.
- Recordar que los niños, ancianos, enfermos mentales y presos merecen la misma consideración y respeto que las personas normales.
- Reconocer y comprender las cualidades únicas de cada persona.
- Reconocer la necesidad de la persona de expresar sus sentimientos con libertad.
- Captar los sentimientos de la persona, comprender su significado y responder a ellos.
- Recabar de las personas solo aquellos datos y hechos relacionados con su problema.
- No determinar el grado de culpabilidad, inocencia o responsabilidad de la persona.
- Respetar el derecho y la necesidad de la persona de elegir por si misma y adoptar sus propias decisiones en el proceso de ayuda.
- Exponer con claridad a la persona la manera en la que puede ser ayudada.
- Mantener en secreto toda la información.

Deberes para con la Institución Empleada

- Trabajar en una institución donde pueda aplicar los principios de este código.
- Conocer exactamente el programa, las normas y procedimientos establecidos por la institución.
- Responsabilizarse por la calidad y extensión de los servicios que preste.
- Cooperar lealmente con la institución en todo lo que haga el logro de sus objetivos.
- Sugerir la convivencia de mejorar o modificar los servicios, la organización del trabajo y la distribución del personal.
- Mantener la disciplina del sector de trabajo a su cargo.
- Alentar a sus colegas o subordinados a que participen en la formulación de normas y procedimientos.
- Ser prudente y responsable en el uso que hiciera de todas las informaciones obtenidas en su actuación en una institución.

Deberes para con los Colegas

- Mantener hacia los colegas una actitud basada en la solidaridad que caracteriza a las personas de una misma profesión.
- Respetar la posición, las realizaciones, actos y puntos de vista de sus colegas.
- Poner sus conocimientos y experiencias a disposición de sus colegas.
- Cooperar lealmente con sus colegas en la medida que los intereses de la persona lo demanden y su secreto profesional se lo permita.
- Advertir a los colegas cuando por modos de comportamiento inadecuado puedan lesionarse los intereses de las personas, la institución, la comunidad y la profesión en general.

Deberes para con Otros Profesionales

- Respetar el carácter específico y los métodos de cualquier profesión de otras personas que entren en contacto con sus clientes.
- Cuando actúen en un medio en el cual otro grupo o profesión tiene la responsabilidad principal, conservar su identidad profesional.
- No demostrar una actitud competitiva cuando trabaje en equipo.

Deberes para con la Comunidad

- Ser responsable en ayudar a proteger a la comunidad contra prácticas no éticas de partes de personas o de organizaciones relacionadas con actividades de bienestar con actividades de bienestar social.
- Contribuir con sus conocimientos, habilidades y experiencias a los programas de organización y desarrollo de la comunidad.
- Prestar servicios profesionales en forma inmediata, amplia y eficiente en los casos de emergencia pública.
- Rechazar, reprobado y combatir a enemigos del convivir honesto, tales como el peculado, el soborno y la corrupción en todas sus formas que perjudican y destruyen la dignidad personal.

Deberes para con la Profesión

- Mantener un comportamiento intachable en todo momento y lugar.
- Preocuparse por hacer constantemente todo tipo de aportes que contribuyan al desarrollo y perfeccionamiento de la profesión.

- Luchar afanosamente para que toda función o servicio técnico de trabajo social sea atendido por personas debidamente capacitadas profesionalmente.
- Reconocer que como toda persona que ha obtenido un grado profesional, debe preocuparse por conocer los más recientes avances y logros de trabajo social.
- Defender a la población contra los ataques injustos y las falsas interpretaciones.
- Evitar asociaciones de cualquier tipo que vayan en detrimento de la profesión.

Ahora bien ya revisado el capítulo enfocado al Trabajo Social en el área de salud es de importancia recalcar que desde sus antecedentes, objetivos, perfil profesional, metodología y código de ética nos muestra un panorama de la grandiosa participación que hoy en día puede y debe tener el profesional dedicado a esta área, ya que al momento de tener la oportunidad directa de estar en contacto con seres humanos puede emplear sus conocimientos teóricos en la elaboración de proyectos encaminados a la prevención, rehabilitación y tratamiento de enfermedades, sin dejar de lado el ofrecer una atención de calidad en sus servicios que preste a sus usuarios y la institución en la cual labore; así como tener presente el contribuir en el proceso integral de la salud de la población.

CAPÍTULO III

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 76

A continuación se abordará una breve reseña acerca de los antecedentes históricos de la U.M.F. N° 76, así como los objetivos que se tienen establecidos en dicha institución, su misión, visión, decálogo, estructura organizativa con su respectiva descripción genérica de cada uno de las categorías presentadas en el organigrama; además de presentar y describir cada uno de los programas medico – preventivos los cuales son dirigidos a la comunidad derechohabiente bajo la coordinación del Departamento de Trabajo Social.

3.1 Antecedentes y características generales

El Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo público paraestatal descentralizado, se creó por decreto presidencial en el año de 1942 por el Lic. Manuel Ávila Camacho entonces Presidente de la República, habiendo iniciado de forma modesta sus servicios el 1º de enero de 1943 hasta la actualidad logrando con el esfuerzo conjunto de los tres sectores que lo componen (Obrero, Patronal y Gobierno Federal) lo que es hoy "la primera institución de seguridad social en toda América Latina", que brinda atención de salud a todos sus derechohabientes, afiliados al IMSS. Así mismo cabe mencionar que de este organismo se desprenden las unidades de medicina familiar, las cuales brindan atención de medicina general como es en el caso de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 que fue creada como tal en el mes de julio de 1991 fecha en la cual se separó del Hospital General de Zona N° 8, asentándose donde actualmente esta ubicada Calzada Benito Juárez N° 153 entre las calles de Francisco Villa y Unión, en la Colonia Lindavista de esta ciudad de Uruapan, en donde hasta la fecha sigue prestando sus servicios.

Es importante señalar que el edificio es arrendado, por lo que los consultorios, oficinas, farmacia, aula y demás departamentos tuvieron que adecuarse a los espacios físicos existentes y no estos a las necesidades reales de la unidad, lo

que por obviedad genera una serie de problemas tanto de espacio como de funcionalidad y seguridad. Por otro lado hoy en día la Unidad de Medicina Familiar tiene bajo su responsabilidad la Clínica N° 73 de esta localidad que es exclusivamente para personal de la Comisión Federal de Electricidad.

Por otra parte cabe señalar la cobertura que brinda la Unidad de Medicina Familiar N° 76 la cual es a nivel local y regional, es decir primeramente y con mayor número de derechohabientes de la Ciudad de Uruapan y con un menor número de pacientes de las regiones de San Juan Nuevo, Cutzato, Taretan, Ziracuaretiro, Tomendan, Caracha, San Andrés Coru, Tingambato, Paracho, Lombardia, Charapendo, entre otros. En donde el servicio que brinda dicha Unidad es tanto para población abierta como cerrada; abierta es aquella a la que tienen acceso todas las personas que no estén afiliadas al IMSS, en donde se les ofrece únicamente el servicio de planificación familiar en el cual se les brinda orientación sobre métodos anticonceptivos los cuales son proporcionados gratuitamente y a medicina preventiva donde se tiene el servicio de vacunación; población cerrada son quienes cuentan con los servicios de medicina externa que es la que se ofrece en la Clínica N° 76 y la medicina interna en el Hospital de Zona N° 8 o bien algún Hospital de Especialidades del IMSS, ya que es para toda la población derechohabiente es decir pensionados, trabajadores y sus familiares, así como las familias que adquieren un seguro facultativo por medio de un familiar que trabaje para el IMSS o bien el seguro familiar el cual es comprado anualmente por una familia. Así mismo cabe mencionar que actualmente la U.M.F. N° 76 otorga servicios a una población de aproximadamente 96,000 asegurados. En donde las características de la población que se atiende es muy diversa ya que varía entre los 0 a 90 años de edad. Es por ello que la información que se presenta en este capítulo fue retomada de acuerdo al manual de procedimientos del Departamento de Trabajo Social de la U.M.F. N° 76.

3.2 Objetivos, Misión y Visión de la Institución

Objetivo General:

El éxito no se logra con el trabajo que se desarrolla, el éxito se logra con el desarrollo que logramos con el trabajo.

Objetivos Intermediarios:

- ❖ Gestionar abasto de medicamentos al 95% mínimo.
- ❖ Cobertura del ausentismo programado en un 85% mínimo.
- ❖ Logro de indicadores médicos en 90%.
- ❖ Reducción de incapacidades en un 13%.
- ❖ Reducción de incapacidades en un 100% de incapacidades de enlace.
- ❖ Enseñanza y capacitación al 100% del personal.
- ❖ Mejoramiento del clima laboral.

Misión

Otorgar los servicios medicopreventivos - curativos y las prestaciones económicas y sociales requeridas por la población derechohabiente en forma eficaz y con calidad buscando en todo momento la satisfacción total del usuario.

Visión

Llegar a ser la mejor unidad de la delegación en el otorgamiento de servicios al 2006. Mejorar la promoción de la salud intra y extramuros por medio de la participación entusiasta del equipo multidisciplinario. Apresurar la recuperación de las enfermedades de nuestros usuarios por medio de una atención oportuna, integral y con calidez. Participar en la protección de los medios de subsistencia de los trabajadores otorgando las incapacidades y pensiones con todo profesionalismo.

3.3 Decálogo

El siguiente decálogo esta dirigido a todo aquel que forma parte del Equipo de Salud el cual debe seguirse siempre que se atiende a un derechohabiente que asista a la Unidad de Medicina Familiar N° 76 a recibir atención medica.

I Revisa la cartilla de salud y citas medicas.

II Evalúa el estado de nutrición.

III Promueve la correcta alimentación y la practica cotidiana del ejercicio.

IV Identificar y realizar las acciones de prevención, control y detección de menores de un año y en mujeres embarazadas.

V Identifica y realiza las acciones de prevención, control y detección de enfermedades que el paciente requiera.

VI Identifica y realiza las acciones de salud reproductiva pertinentes.

VII Con apoyo en la cartilla y en las guías para el cuidado de la salud informa o capacita al paciente.

VIII Registra en la cartilla y en el formato RAIS (Registro de Actividades de atención Integral de la Salud) las acciones realizadas.

IX Registra también las acciones previas, realizadas dentro o fuera de la unidad.

X Programa citas para las acciones que no se pudieron realizar o que el paciente requiera en el futuro.

3.4 Estructura Organizativa

En el presente organigrama se representa la estructura de los departamentos y servicios por los cuales esta conformada la Unidad de Medicina Familiar N° 76, este fue elaborado y proporcionado por el Administrador de la misma institución.

A continuación se presenta una breve descripción genérica de acuerdo a cada uno de los departamentos que conforman el organigrama de la U.M.F. N° 76; retomando como fuente de información el capítulo de Profesiogramas que forma parte del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS, 2005-2007.

Dirección Médica: Dirigir de manera responsable los procesos médicos y administrativos que de alguna manera recaen en el Director Médico, tales como autorización de presupuesto y transferencias presupuestales, autorización de pago por fondo fijo de la unidad, implementación de programas de salud como vacunas papanicolaou; análisis del gasto de subsidios, contención de gastos en lo general; enlaces con diversas organizaciones; reuniones con los distintos organismos sociales y empresariales; reuniones con autoridades delegacionales y nacionales para cumplimiento de metas y seguimiento de programas; autorización de registros de beneficiarios padres, hijos y concubinatos; solicitud de antígenos; autorización de subsidios y traslados de pacientes; análisis e interpretación de los informes entregados por los distintos servicios de la unidad (Enfermería, Trabajo Social, Planificación Familiar, Epidemiología, Medicina Preventiva, entre otros).

Subdirección Médica: Coordina supervisa y en su caso corrige desviaciones de las actividades médicas del grupo de médicos familiares a su cargo; atiende a la revisión de expedientes médicos; seguimiento de conservación del material; relación de diagnóstico terapéutico; análisis de consumo de medicamentos y modificación de cantidad a suministrar en forma mensual. Así como operar en las actividades antes mencionadas de la dirección médica en ausencia del Director Médico, excepto en la autorización de registro de beneficiarios.

Médico Familiar: Participa en actividades de fomento a la salud examinando, diagnosticando e instruyendo a la población derechohabiente que se le encomiende de acuerdo con las labores señaladas en las normas o instructivos aprobados para esta categoría. Funciones técnico-administrativas inherentes al tipo de actividades que tienen encomendadas (expedición de incapacidades, preinscripción de medicamentos etc.).

Asistente Médica: En las Unidades de Medicina Familiar asiste al Médico, Estomatólogo y al Servicio de Materno Infantil en la consulta, en las maniobras de exploración de los pacientes, toma y registra peso, talla y temperatura. Informa a los derechohabientes de las ausencias e imprevistos del Médico, Estomatólogo y en el Servicio de Materno Infantil. Atiende e instruye dentro y fuera de la Unidad personal y telefónicamente a los derechohabientes y público en general respecto a sus derechos y obligaciones; así como también en lo relacionado con los programas institucionales y de las actividades para la comunidad. Organiza y controla la consulta del Médico en citas, secuencia, admisión, inscripción e identificación de consultantes. Recibe, devuelve y/o archiva expedientes clínicos.

Trabajo Social: Aplica métodos y técnicas de trabajo social de casos, grupos y de organización y desarrollo de la comunidad en relación a los objetivos que el Instituto tenga asignados a sus dependencias en el otorgamiento de servicios médicos, de riesgos profesionales, de prestaciones en dinero, de prestaciones sociales y de servicios administrativos y jurídicos, en sus centros de trabajo y fuera de ellos en zonas urbanas y suburbanas que se encuentran en la zona de influencia de su adscripción. Bajo la dirección del médico atiende a pacientes y a sus familiares con problemas personales o ambientales. Auxilia a los enfermos y a sus familiares a través de pláticas individuales o de grupo, dando la información necesaria para la tranquilidad del familiar para comprender, aceptar y seguir las recomendaciones del médico, a fin de restablecer al paciente a su ajuste óptimo, personal, social y de salud dentro de su capacidad.

Subsidios: El presente Departamento está conformado por un Jefe de Grupo de Servicios Técnicos el cual estudia, analiza y propone modificaciones a normas, sistemas, métodos y procedimiento, en apoyo a las autoridades normativas, planea, organiza, dirige y controla el funcionamiento de catálogos, sistemas de registro y verifica su correcta integración y actualización. Prepara y ejecuta trabajos inherentes al servicio encomendados por el jefe de la dependencia. Revisa en forma sistemática la ejecución del trabajo realizado por el personal subordinado, capacitándolo y orientándolo en el desarrollo de sus labores.

Afiliación: Oficial de Servicios Técnicos. Recibe, registra, revisa y confronta solicitudes, cheques, correspondencia, documentos y listados; determina trámites y los distribuye para su ejecución. Determina la exactitud y totalidad de datos de documentos, cheques, órdenes de ingreso o de pagos y formas que se reciben o se elaboran para la continuación de trámites, integración de expedientes, incluidos los especializados en archivos locales y catálogos. Jefe de Grupo de Servicios Técnicos el cual estudia, analiza y propone modificaciones a normas, sistemas, métodos y procedimiento, en apoyo a las autoridades normativas. Planea, organiza, dirige y controla el funcionamiento de catálogos, sistemas de registro y verifica su correcta integración y actualización. Prepara y ejecuta trabajos inherentes al servicio encomendados por el jefe de la dependencia. Revisa en forma sistemática la ejecución del trabajo realizado por el personal subordinado, capacitándolo y orientándolo en el desarrollo de sus labores.

Enfermería: Existen diferentes categorías de enfermeras una de ellas es Auxiliar de Enfermería General. Interviene en la recepción, identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Toma signos vitales y somatometría. Las actividades de la Enfermera General son las siguientes. Realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral de pacientes, participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Enfermería en Salud Pública. Atiende a los usuarios y les informa acerca de las acciones que van a recibir. Toma signos vitales y somatometría. Solicita, recibe, guarda y maneja la dotación de productos biológicos, medicamentos y material de curación. Por último la Enfermera Especialista. Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información de diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados, bajo un plan de atención. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos. Realiza procedimientos generales y especializados establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a indicaciones médicas en las áreas o servicios en que se requiera.

Planificación Familia: Realiza cuidados de enfermería específicos a pacientes ambulatorios, con bajo riesgo, mujeres en edad fértil, embarazadas y niños de bajo riesgo. Prevención y control de enfermedades. Programa de salud

reproductiva a través de la dotación de preservativos, pastillas, aplicación de inyecciones, implante subdérmico, dispositivo intrauterino, operaciones quirúrgicas tales como la salpingoclasia y vasectomía.

Epidemiología: Atención médica en hospitales, sanatorios y demás establecimientos de este tipo, examinando, diagnosticando e instruyendo tratamiento médico quirúrgico a derechohabientes ambulatorios y hospitalizados. Labores propias de su profesión en los servicios de epidemiología.

Medicina Preventiva: Atiende a los usuarios y les informa acerca de las acciones que van a recibir, toma signos vitales y somatometría. Solicita, recibe, guarda y maneja la dotación de productos biológicos, medicamentos y material de curación, de acuerdo con las normas. Prepara equipo e instrumental y, en su caso, lo esteriliza de acuerdo al procedimiento establecido. Participa activamente en programas de salud comunitaria, vacunación, investigación epidemiológica y detección de procedimientos.

Estomatología: Participa en los exámenes, diagnóstico y tratamiento de enfermos con padecimientos bucales, incluyendo extracciones, obturaciones, curaciones y limpieza de piezas dentarias en clínicas, sanatorios, hospitales, puestos de fabricas y periféricos y demás establecimientos médicos. Funciones técnico-administrativas inherentes al tipo de actividades que tiene encomendadas (expedición de incapacidades, prescripciones de medicamentos).

Administración: Recibe, verifica, interpreta, utiliza, prepara, registra, cancela, envía y/o archiva correspondencia, documentos, tarjetas, formas, historias clínicas, solicitudes, cheques y liquidaciones en orden alfabético. Verifica, corrige y actualiza nombres, vigencias, fechas números y totales de datos consignados en documentos, oficios, formas, listados, requisiciones, pedidos y movimientos de expedientes. Asienta registros de entrada y salida, de cargos y descargos, altas y bajas, cambios y movimientos y certificaciones referentes a personas, ingresos, dinero, valores, cosas, adscripciones y documentos. Participa y asiste a cursos de capacitación que el Instituto determine.

Farmacia: Auxiliar de farmacia maneja y despacha medicamentos de acuerdo a las recetas médicas, individuales o colectivas. Ayudante de farmacia opera y maneja equipos mecanizados y de cómputo de acuerdo a las normas que el instituto determine, interviene en la elaboración de pedidos de acuerdo a las necesidades. Oficial de farmacia organiza, dirige y controla el trabajo del personal de categorías inferiores de farmacia para el desarrollo correcto y oportuno de la entrega de medicamentos y la correcta atención a derechohabientes.

Personal: Revisa la organización y actualización de archivos locales, catálogos y sistemas de registro y directorio, verifica la correcta intercalación de documentos, formatos y tarjetas. Determina la exactitud y totalidad de datos de los documentos o formas que se reciben o se elaboran para la continuación de los trámites, integración de expedientes. Elabora trámites de cancelación, los verifica, registra, determina saldos, registra descargos. Verifica y controla documentación autorizada de movimientos del personal.

Intendencia: Actividades propias de limpieza, desempolva, barre, lava, encera, pule, desinfecta mobiliario, equipo y accesorios de oficina y/o médicos, alfombras, pisos, corredores, muros, cancelas, puertas, ventanas, cortinas, persianas, elevadores y baños.

Conservación: Realiza trabajos elementales en cuanto a: reparar, mantener, operar, analizar, transportar, conectar, manejar, controlar, distribuir, limpiar, ajustar, desbloquear, dosificar, recibir, verificar, medir, fumigar, instalar, montar, desmontar, maniobrar, instalaciones, sistemas, productos, materiales, refacciones, herramientas, equipos, accesorios, muebles, obras exteriores, recursos y similares de todas las especialidades de conservación.

Mensajero: Recibe, registra, controla (sellar, foliar, lacrar, poner facsimil y marcar en relojes registradores) y distribución de correspondencia y documentos en su centro de trabajo o fuera de él relacionado con el mismo, recoger y llevar paquetes de medicamentos, recoger y trasladar de un servicio a otro o de una unidad a otra. Así como labores administrativas propias de la dependencia.

3.5 Programas que se manejan en la U.M.F. N° 76

En la actualidad existen tres programas que se desarrollan en la U.M.F. N° 76, que son el programa de atención preventiva integral de la salud o PREVENIMSS los cuales se clasifican en 5 diferentes grupos de acuerdo a la edad del derechohabiente; así mismo se encuentra el programa de ayuda de este se desprenden 2 grupos el de pacientes que padecen enfermedades como la Diabetes e Hipertensión Arterial y el de Obesidad o Sobrepeso, por ultimo se encuentra el programa de materno infantil, dirigido a las mujeres embarazadas y madres de niños menores de 4 años de edad. Esto con la finalidad de ofrecer a la población acciones preventivas, curativas y de rehabilitación, es por ello que cada uno se analizará a continuación:

3.5.1 Programa APIS o PREVENIMSS

Los programas Integrados de Salud son una estrategia de prestación de servicios, que tiene como propósito general la provisión sistemática y ordenada de acciones relacionadas con la promoción de la salud, la vigilancia de la nutrición, la prevención, detección y control de enfermedades, y la salud reproductiva, ordenándolas por grupos de edad.

Para tal fin la Dirección de Prestaciones Médicas estableció cinco programas Integrados.

- ❖ Salud del niño (menores de 9 años)
- ❖ Salud del adolescente (10 a 19 años)
- ❖ Salud de la mujer (20 a 59 años)
- ❖ Salud del hombre (20 a 59 años)
- ❖ Salud del adulto (mayores de 59 años)

Objetivos

Objetivo General

- ❖ Mejorar la calidad de la atención en las unidades de Medicina Familiar.

Objetivos Específicos

- ❖ Otorgar a cada derechohabiente un conjunto de acciones preventivas y educativas para la protección de su salud.
- ❖ Mejorar la satisfacción de los derechohabientes y estimular su participación corresponsable en el cuidado de la salud.
- ❖ Facilitar las tareas de los equipos de salud y mejorar la utilización de los recursos.
- ❖ Elevar la cobertura y el impacto de los programas de salud.

Es por ello que en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social se otorgan a la población acciones preventivas, curativas y de rehabilitación, siendo la atención integral a la salud una de las más altas prioridades. Para el otorgamiento de las acciones preventivas el Instituto cuenta con el Programa Integrado de Salud (APIS o PREVENIMSS), en el que la población se ha clasificado por grupos de edad y para cada uno se ha diseñado una Cartilla de Salud y Citas Médicas que permite el registro de citas y detecciones oportunas que se les deben realizar a los derechohabientes.

En los últimos años el Instituto Mexicano del Seguro Social ha implementado un nuevo programa en el cual se derivan diferentes proyectos educativos, esto con la finalidad de proporcionar temas educativos a los derechohabientes de las Unidades de Medicina Familiar, en las que un equipo de profesionistas es encargado de impartir las sesiones educativas con la única finalidad de prevenir enfermedades de salud pública, enfermedades crónico degenerativas o bien orientar a los pacientes que padecen una enfermedad como la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. Destinando a dicho programa mayores recursos materiales y humanos, ya que este es un proyecto estratégico de nivel central del Instituto Mexicano del Seguro Social por lo que hasta el momento le han dado gran importancia.

Grupos que conforman el programa (APIS o PREVENIMSS)

En cuanto a los grupos que conforman este programa se hará referencia de cada uno haciendo una síntesis de los temas y aspectos más relevantes que se abordan en las sesiones tomando como referencia teórica las guías del cuidado de la salud, publicadas por la Coordinación General de Comunicación del IMSS (2004).

❖ **Salud del niño (menores de 9 años)**

En este grupo participan las madres de los niños menores de 9 años quienes asisten a pláticas educativas en las cuales reciben información sobre la conducta a seguir por parte de los padres, para propiciar un buen desarrollo de sus hijos mediante temas de educación para la salud como son:

1. Desarrollo Psicomotor
2. Estimulación Temprana
3. Alimentación
4. Prevención de Muerte Súbita
5. Prevención de Violencia Familiar
6. Vacunación
7. Prevención de Enfermedades Diarreicas y Respiratorias

Desarrollo Psicomotor el cual es un proceso continuo de aprendizaje, mediante este los niños logran capacidades en respuesta a los estímulos que se generan en su medio ambiente. Conforme el niño crece, sus aptitudes se van desarrollando.

Durante su primer mes de vida los niños desarrollan los sentidos de la vista y el oído, por lo que se les debe mostrar objetos brillantes así como hablarles continuamente repitiéndole sonidos; entre los dos y cuatro meses el niño sostiene la cabeza y sonríe, para lo cual la estimulación debe realizarse como un juego colocándose frente al menor y hablándole para que lo siga con la vista, alrededor

de los cinco meses se recomienda hacer ruidos con una sonaja o campana para provocar su risa a los siete meses la mayoría de los menores se podrán sentar solos siendo importante en esta etapa ponerlo frente a un espejo para que platique y conozca su cuerpo; de seis a diez meses el niño empieza a hablar repitiendo silabas sencillas, de siete a doce meses el niño comienza a gatear a decir que no con la cabeza y adiós con la mano lo cual debe ser premiado con aplausos por su esfuerzo; de los diez a los doce meses el menor inicia a caminar con ayuda.

Así mismo podemos decir que la estimulación consiste en acariciar a los menores, hablarles, cantarles, enseñarles a tomar objetos, a sentarse, a caminar, a diferenciar sabores, temperaturas, sonidos y en términos generales a relacionarse con el medio que los rodea.

Otro de los aspectos relevantes es la estimulación temprana la cual debe iniciar durante el embarazo ya que el desarrollo de los niños comienza desde el periodo de gestación, pero de no ser así se recomienda empezar lo más pronto posible a partir del nacimiento, teniendo presente que los primeros cinco años de la vida son determinantes en el desarrollo del niño; referente al lenguaje lo más apropiado es platicar con el constantemente, en un tono suave y afectuoso pero pronunciando correctamente las palabras, por otro lado para la retención del menor es considerable estimular todos sus sentidos, vista, olfato, oído, gusto, tacto, además de ayudarlo a asociar sus apreciaciones con personas, objetos, lugares, animales y hechos reales; el entendimiento puede desarrollarse mediante la lectura , la narración de cuentos e historia o bien a través de actividades manuales como colorear, cortar, pegar, armar rompecabezas y otros objetos desarmables; y por ultimo la socialización es importante que el niño aprenda a convivir con el resto de su familia y ya que sea mayor, con sus compañeros de escuela, por lo tanto se le deberá enseñar desde pequeño a demostrar sus emociones y a respetar los derechos de los demás.

Sin duda alguna la buena alimentación de los niños desde el nacimiento es indispensable para su crecimiento y desarrollo adecuado, por lo que el seno materno es el alimento ideal para el recién nacido y debe darse después de el

nacimiento, cada vez que el niño lo pida, sin importar el horario; esta leche ayuda a prevenir infecciones respiratorias, problemas de alergias y el ejercicio que el niño hace con la boca favorece al buen desarrollo del paladar. La lactancia con fórmula láctea será administrada en el niño si por alguna causa la madre no puede darle seno materno, por lo que el médico familiar recomendará un sustituto de leche materna.

Entre el cuarto y sexto mes el niño requiere consumir otros alimentos además de la leche como puede ser el puré de frutas y verduras sin agregarles azúcar ni sal, conforme va creciendo el niño se pueden ir adicionando cereales, carne, leguminosas como lentejas, frijoles o habas, bien cocidas y molidas. Alrededor de los doce meses el niño deberá ser preparado para que coma alimentos que consuma el resto de la familia y durante los dos primeros años de edad inicie la formación de hábitos para tener una alimentación saludable.

El niño entre uno y cinco años de edad requiere de cinco comidas al día desayuno, comida y cena así como alimentos entre una comida y otra. Durante la etapa escolar a partir de los seis años, sin considerar diferencias de peso y estatura entre niños y niñas requieren que sus padres continúen dándoles cuidados y reforzando la buena alimentación ya que algunos de los problemas alimenticios tienen su origen en etapas tempranas y se pueden prevenir tal es el caso de la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad. Los niños en edad escolar necesitan tres comidas y dos alimentos ligeros al día, recordando desinfectar las frutas y verduras que sean consumidas además de preferir la comida preparada en casa, a otras como la de la calle o la chatarra.

Un tema de interés en niños menores de un año es la prevención de muerte súbita la cual se presenta en el lactante en forma inesperada mientras se encuentra dormido a esta se le llama muerte súbita. Para evitarla se debe colocar boca arriba para dormir o descansar, acostumbrarlo a que duerma sobre un colchón firme y no sobre almohadas.

Por otro lado sabemos que en los niños existen riesgos de accidentes los cuales son diferentes entre una edad y otra, sin embargo la mayoría de los accidentes

pueden prevenirse en el recién nacido se recomienda acostarlo siempre boca arriba o de lado, no dejarlo solos por periodos prolongados, no poner cojines, trapos o plásticos que puedan ahogarlo o asfixiarlo, así como asegurarse de que el lugar donde se encuentra el niño no hay animales nocivos como arañas o alacranes. Durante el primer año de vida resulta difícil para los padres difícil, pues los niños en su afán de investigar lo que les rodea están en frecuente peligro unos de los accidentes más comunes en el hogar son intoxicaciones por medicamentos, productos de aseo, hongos y plantas; quemaduras por fuego, líquidos calientes y electricidad; de los ahogos o asfixias por bolsas de plásticos. Entre uno y cuatro años los niños poco a poco se desplazan por todos lados, su interés y curiosidad los exponen a que puedan tener accidentes, para lo cual los padres deben aplicar las siguientes medidas de seguridad, retirar objetos o juguetes pequeños como canicas, procurar no tener instalaciones de luz eléctrica en mal estado, evitar que los niños jueguen en la calle, escaleras y estufas, cuando los niños estén expuestos al sol se recomienda protegerlos con ropa adecuada y si en casa se tienen animales, asegurarnos de que no sean un peligro para los niños. De los cinco a los nueve los niños atraviesan por una etapa de su vida donde tienen un mayor contacto con otros ambientes fuera del hogar como son la escuela, lugares de recreación o esparcimiento y vía pública lo anterior aunado a la curiosidad propia de esta edad, los expone a riesgos y situaciones de peligro, para prevenirlo se debe procurar colocar barandales y cintas antiderrapantes en las escaleras, no dejar instrumentos punzocortantes como cuchillos o navajas, evitar que los niños jueguen cerca de barandales o muebles altos, que no suban a la azotea, enséñeles a cruzar la calle, a subir al transporte publico, a usar equipo de protección si juegan en bicicleta, patines o patineta y que no lo hagan en la vía pública, que respeten siempre las señales de transito, que viajen preferentemente en el asiento trasero del automóvil y con cinturón de seguridad.

La prevención de la violencia familiar constituye por desgracia, un problema frecuente en las familias mexicanas, nuestra cultura favorece que la mujer adopte el papel de victima con su pareja y traduzca su enojo y frustración en maltrato a los hijos que a su vez, son también maltratados por el padre. La violencia es un problema para el que no existen soluciones fáciles, sin embargo, el primer paso

siempre será identificar que el problema existe y tener el valor de pedir ayuda para resolverlo, por lo que es frecuente que en las familias se de el maltrato físico a través de golpes y lesiones intencionales, así como el maltrato emocional, que puede presentarse con amenazas tanto verbales como no verbales, mediante el uso de gritos, groserías o gestos de rechazo.

Las causas de la violencia son múltiples entre las mas frecuentes están el alcoholismo o algún tipo de adicción, enfermedad grave, muerte de algún miembro de la familia, problemas económicos, o simplemente tener la cultura del maltrato a la mujer, a los hijos o a cualquier persona que dependa económica y emocionalmente del jefe de la familia. Es por ello que se debe prevenir que se presente la violencia familiar ya que repercute negativamente en la educación y formación de los hijos.

Las enfermedades prevenibles por vacunación en los niños menores de diez años son tuberculosis, poliomielitis, tétanos, tosferina, sarampión, rubéola, parotiditis, hepatitis A y B e infecciones del pulmón y del cerebro causada por la bacteria llamada H. Influenzae b. Las vacunas ayudan a los niños a crear defensas en su organismo para ciertas enfermedades y gracias a ellas, en México los niños ya no están en riesgo de morir o quedar minusvalidos a causa de viruela, poliomielitis, sarampión o tuberculosis; por lo que a continuación se presenta el esquema básico de vacunación:

Vacuna BCG, previene la tuberculosis meníngea (del cerebro), se inyecta en el hombro del recién nacido y se da como dosis única.

Vacuna antipoliomielítica, previene la poliomielitis, es tomada y se aplica una dosis al nacimiento, tres dosis para cubrir esquema a los dos, cuatro y seis meses de edad y dosis adicionales durante las semanas nacionales de salud hasta que el niño cumpla cinco años.

Vacunas pentavalente, protege al niño contra tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones graves por H. Influenza b, es inyectable y se aplican tres dosis, a los dos, cuatro y seis meses de edad.

Vacuna DPT, previene tosferina y tétanos, es inyectable y se aplica como refuerzo a los dos y cuatro años de edad.

Vacuna SPR o triple viral, previene sarampión, rubéola y parotiditis, es inyectable y se aplican dos dosis, una a los doce meses y la otra a los seis años de edad.

Vacuna SR o doble viral, previene sarampión y rubéola, es inyectable y se aplica como dosis adicional en campañas o semanas nacionales de salud.

En cuanto a la salud bucal en menores es necesario que se realice el cepillado dental desde que aparecen los dientes y se debe efectuar después de cada comida, esto con la finalidad de que el niño tenga un hábito que beneficiara su salud. Es importante que a partir de los tres años de edad, se inicie a llevar al niño al consultorio dental, para que le enseñen la técnica del cepillado y se continúe visitando cada año para que le detecten y remuevan la placa dentobacteriana y le hagan una aplicación tópica de flúor.

Por último otro de los aspectos revisados en el grupo de niños es la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias, por lo que cabe mencionar que la diarrea es una enfermedad infecciosa que padecen frecuentemente la mayoría de los niños, es la cuarta causa de muerte en los menores de un año y la segunda en los que tienen de uno a cuatro años de edad; la diarrea se manifiesta por un aumento en el número habitual de evacuaciones, el excremento es agudo o líquido y en ocasiones se presenta con moco y sangre, se puede acompañar de vómito, calentura y malestar general. El principal problema cuando su niño tiene diarrea, es la deshidratación, esta puede poner en peligro la vida de su menor, por eso es importante saber que hacer para evitar esta enfermedad y sus complicaciones, por lo que se pide lavarse las manos después de ir al baño o de cambiar el pañal del niño y antes de preparar los alimentos, procurar que el menor tome agua hervida o purificada, así como cubrir los alimentos para evitar que se contaminen por insectos.

En cuanto a la prevención de enfermedades respiratorias son padecimientos que afectan muy frecuentemente a los niños y son causados por virus o bacterias, los microbios entran al organismo a través de la nariz o boca cuando una persona estornuda o tose frente al niño, sin cubrirse la boca o bien por comer o beber alimentos líquidos contaminados con la saliva de una persona enferma. Las infecciones respiratorias en los niños presentan las siguientes manifestaciones:

nariz tapada con flujo nasal, dolor y salida del oído, garganta roja o con puntos blancos y tos; es por eso que resulta importante el prevenir que los niños se expongan al contagio de estos padecimientos.

❖ **Salud del adolescente (10 a 19 años)**

Dentro del grupo de adolescentes de 10 a 19 años de edad se tienen programados temas educativos relacionados con los cuidados de la salud, los cuales se mencionan a continuación:

1. Importancia de la Actividad Física
2. Prevención de Accidentes
3. Prevención de Violencia Familiar
4. Salud Bucal
5. Prevención de Adicciones
6. Alimentación

En cuanto a la importancia de la actividad física el ejercicio esta considerado como una parte integral de la vida, pues brinda importantes beneficios, mejora el trabajo del corazón, la presión arterial y disminuye el riesgo de tener infartos, reduce los niveles de azúcar y grasa, ayuda a bajar de peso, disminuye la tensión nerviosa, favorece el aprendizaje, aumenta la autoestima y la sensación de bienestar en términos generales mejora la calidad de vida. Otro de los temas abordados es la prevención de accidentes que se presentan en forma repentina e impredecible que ocasionan daños a las personas los cuales son generados por descuido personal o error y ocurren en la escuela, hogar, vía pública, trabajo, en lugares recreativos y otros. Muchos accidentes se pueden prevenir o evitar; para ello se deben poner en práctica las siguientes precauciones:

En la Escuela

Evitar correr en patios y corredores, no jugar o correr en escaleras, tratar de evitar pleitos y acciones temerarias que pongan en peligro tu vida y en clases de laboratorio seguir las indicaciones de los profesores para el uso adecuado del material y equipo.

En el Hogar

Tener cuidado de no golpearse o tropezar con muebles que obstruyen el paso, en la escalera subir y bajar con cuidado; así como no usar contactos de luz eléctrica que estén dañados.

En la Cocina

Cuando se haga uso de la estufa de gas asegurarse de que las perillas se encuentren cerradas, usar protectores en las manos al utilizar utensilios calientes, tener precaución con cuchillos o navajas para evitar heridas y piquetes.

En los Baños

Procurar caminar con cuidado en pisos resbalosos o mojados y utilizar un tapete de hule o adherible al piso.

En la Vía Pública

Caminar sobre las banquetas, utilizar puentes peatonales, respetar las señales de los semáforos para peatones, para evitar el riesgo de ser atropellado es importante cruzar las calles en las esquinas y observar hacia ambos lados que no vengan vehículos, al transitar por calles y banquetas tener precaución para no caer en alcantarillas abiertas, zanjas y hoyos, cuando se utilice el transporte público buscar un lugar seguro donde se pueda sostener, usar el cinturón de seguridad y poner los seguros en las puertas.

En el Trabajo

Cumplir con las normas de seguridad e higiene indicadas para el uso del equipo de protección, herramientas de trabajo, manejo de productos químicos entre otros con lo que se tenga contacto, identificar las áreas de seguridad y la ubicación de los equipos de protección como son extinguidores, mangueras y regaderas y por último participar en simulacros para casos de emergencia.

En los sitios de recreación y esparcimiento

Tratar de evitar lugares concurridos y áreas poco iluminadas, si se asiste a espectáculos al aire libre usar ropa adecuada, cuando se salga en grupo procurar

no distanciarse sobre todo en zonas de riesgo como montañas, bosques, playas, lagunas y barrancas, y en caso de encender una fogata apagarla totalmente antes de retirarte.

Con respecto a la prevención de la violencia se presenta principalmente en la familia la cual puede ser física, emocional y sexual. La víctima frecuentemente es la mujer y el hombre en menor grado, sin embargo sin importar el papel que se adopte, la violencia familiar es un grave problema social; cabe mencionar que la violencia no es natural se aprende y se refuerza día a día con los ejemplos que se observan en la familia, las amistades, los vecinos y los medios de comunicación; es por ello que para prevenir la violencia se recomienda.

Tener una comunicación afectiva y respetuosa entre los integrantes de la familia, solucionar los problemas familiares con tolerancia, paciencia y razonablemente, valorar y respetar a todos y cada uno como ser humano, así como liberar las tensiones, estrés, impulsos mediante el ejercicio físico, la música u otras actividades como la lectura y danza.

La salud bucal en los jóvenes es importante, de ella depende el buen funcionamiento del aparato digestivo y la nutrición del organismo, es indispensable que se tenga una buena higiene en la boca y la integridad de las piezas dentales y encías. Entre los más frecuentes riesgos y efectos provocados por las enfermedades bucales son las caries, inflamación de las encías, pérdida de piezas dentarias, trastornos digestivos y mal aliento, por tal motivo se considera que para mantener la salud bucal los adolescentes requieren.

Cepillar los dientes y las encías después de cada comida, de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba y en forma circular la superficie de las muelas, cepillar también la lengua desde la parte media hasta la punta e incrementar el consumo de verduras y frutas que contengan fibra.

Otro de los temas que son manejados en dicho grupo de adolescentes es la prevención de adicciones, debido a que es un problema muy serio a nivel individual, familiar y social, siendo considerada la adicción como una enfermedad

y se manifiesta por tener una conducta compulsiva por consumir drogas o sustancias adictivas; una de las causas que lo provocan son de origen social, económico, psicológico y biológico. Existen muchos tipos de sustancias que actúan a nivel del sistema nervioso central que alteran la conducta y percepción de la realidad, estas sustancias son el alcohol, tabaco, cocaína, marihuana, anfetaminas, solventes etcétera.

Es considerado que durante la adolescencia se inicia con el consumo de drogas, generalmente por curiosidad; existe un alto riesgo de que la gran mayoría queden atrapados en la adicción, sobre todo cuando se viven situaciones de falta de afecto y desintegración familiar. Además de dañar la salud y de llevar incluso a la muerte, las adicciones perjudican en las relaciones tanto afectivas como familiares y laborales.

Durante la adolescencia la alimentación completa debe ser suficiente y balanceada, tomando en cuenta tu género, estatura y la actividad física que se desempeñe, es por ello que una nutrición adecuada es la que proporciona los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del cuerpo, en especial de los músculos en el hombre y del tejido graso de la mujer así como el buen funcionamiento de todo el cuerpo; la joven experimenta su mayor crecimiento en estatura de los 10 a los 13 años, en tanto que el joven es de los 12 a los 15 años. Para cubrir las necesidades nutritivas es indispensable que los alimentos que se incluyan en la dieta contengan proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales, elementos útiles para la formación y buen funcionamiento de las células, señalando algunas recomendaciones para comer bien y en forma saludable.

Incluir en cada comida por lo menos un alimento de los grupos de verduras, frutas, cereales y leguminosas, realizar tres comidas al día en horarios regulares, evitar las traspasadas; es decir iniciar la jornada de trabajo sin desayunar o dejar pasar más de seis u ocho horas sin comer, no consumir alimentos chatarras.

❖ **Salud de la mujer (20 a 59 años)**

En el grupo de mujeres de 20-59 años de edad se proporcionan temas importantes para el bienestar de la mujer, como es en el caso de:

1. Prevención de Violencia Familiar
2. Alimentación,
3. Prevención de Cáncer Cervico Uterino y Mamario

Como bien se había mencionado anteriormente la violencia familiar se presenta en el seno familiar donde existe la desigualdad de actividades, derechos y responsabilidades que se han asignado a mujeres y hombres son las causas fundamentales para que se presente la violencia familiar; para combatirla el primer paso es identificarla y reconocerla ya que se expresa de varias maneras: física, psicológica, sexual y económica; las víctimas más frecuentes de la violencia familiar son las niñas, niños, mujeres, adultos mayores y personas en desventaja física.

Para prevenir la violencia familiar los padres y las madres deben de educar a sus hijos a respetarse a si mismos y a los demás, tratar con igualdad a los hijos sin marcar diferencias, evitar el maltrato y golpes hacia cualquier integrante de la familia, compartir las labores del hogar y sobre todo cultivar en los menores el amor, respeto, cariño, confianza, igualdad y comunicación.

Uno de los principales determinantes de la salud y el bienestar es la alimentación adecuada, ya que previene el desarrollo de enfermedades como el sobrepeso, obesidad, anemia, diabetes, presión alta, infartos, osteoporosis y algunos tipos de cáncer; para lo cual se manejan algunas de las recomendaciones con la finalidad de comer en forma saludable: Realizar tres comidas completas al día y en horarios regulares, masticar los alimentos de manera lenta, consumir por lo menos cinco raciones de verduras o frutas cada día, reducir el consumo de alimentos de origen animal por su elevado contenido en colesterol y grasas, preparar los alimentos al vapor, no comer entre comidas, no consumir alimentos en la calle, lavar y desinfectar los alimentos. Así mismo es necesario que la mujer

consume alimentos ricos en calcio para prevenir la osteoporosis; hierro y ácido fólico para prevenir la anemia y vitamina C para mejorar las defensas.

El cáncer de mama es cada vez más frecuente y una de las principales causas de muerte, no todas las mujeres que se enferman de cáncer se muere, gracias a la detección temprana y a mejores tratamientos, por eso es importante saber como detectarlo, esto a través de los factores de riesgo para padecerlo o bien factores que ayudan a prevenirlo.

❖ **Salud del hombre (20 a 59 años)**

En el grupo de hombres de 20-59 años de edad se pretende que los derechohabientes asistentes al grupo tengan conocimientos acerca de cómo mantenerse sanos en plenitud y en facultades para cumplir exitosamente sus funciones, ya que en esta etapa se integran a la vida laboral, eligen su pareja y establecen una familia, en si adoptan un proyecto de vida. Es por ello que en las sesiones educativas se les imparten los siguientes temas:

1. Prevención de la Diabetes e Hipertensión Arterial
2. Prevención de Enfermedad Prostática
3. Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual

La Prevención de Diabetes la cual va en aumento en nuestro país, teniendo numerosas complicaciones, discapacidad y muerte; siendo los principales factores que la originan los antecedentes de padres o hermanos con Diabetes, sobrepeso u obesidad, falta de actividad física o dieta rica en azúcares y grasas.

Por lo que a partir de los 20 años de edad se debe hacer la detección esto, si se tiene sobrepeso u obesidad o familiares con Diabetes, así como a toda la población a partir de los 45 años, en donde si el resultado es normal la detección se hace cada tres años y en caso de que se diagnostique la Diabetes Mellitus se deben seguir las indicaciones de su médico, alimentarse adecuadamente y realizar actividad física cotidianamente. Recomendándose también el tener cuidados especiales con los pies: No caminar descalzo, Cortar sus uñas con

mucho cuidado, No cortar callos ni aplicar remedios, Usar zapato cómodo, Usar medias o calcetines sin costura, No fumar ni consumir bebidas alcohólicas.

En términos generales se puede decir que la Diabetes Mellitus descontrolada causa complicaciones como insuficiencia renal, ceguera, infarto al corazón y hemorragia cerebral que pueden llevar a la muerte.

Por otra parte la Hipertensión Arterial, conocida como presión alta es la enfermedad crónica más frecuente; habitualmente no causa síntomas hasta demasiado tarde, la única manera de identificarla es tomando la presión o bien se presentan los siguientes síntomas dolor de cabeza, zumbido de oídos, mareo, cansancio, palpitaciones, piernas o párpados hinchados.

Así mismo la Hipertensión afecta mucho al cuerpo en especial arterias, corazón, cerebro, riñones y ojos con el tiempo sufren daños importantes que son irreversibles, presentando complicaciones como insuficiencia cardíaca, ataque al corazón, insuficiencia renal o infartos cerebrales. Teniendo mayor riesgo de padecer esta enfermedad las personas con sobrepeso y obesidad, que no realizan actividad física, con presiones laborales, con padres o hermanos hipertensos, y aquellos que consumen sal bebidas alcohólicas en exceso y fuman. Por lo que con medidas sencillas se puede prevenir que la presión se eleve tales como alimentarse en forma saludable y realizar 30 minutos diarios de actividad física.

En cuanto al tema de Prevención de Enfermedad Prostática se les habla a los hombres, debido a que a partir de los 45 años la próstata comienza a crecer sin causar molestias a la mayoría de los hombres. Por razones desconocidas en algunos individuos crece más rápido que en otros; el crecimiento de la próstata alrededor de la uretra actúa como un cinturón que aprieta a este conducto por donde sale la orina y provoca los siguientes síntomas: Necesidad urgente de orinar, Dificultad al empezar a orinar, Aumento del número de veces que orina al día, Necesidad de orinar por la noche, Disminución en la fuerza del chorro al orinar, Terminar de orinar por goteo.

Así mismo el crecimiento de la próstata se puede complicar con infección en los riñones, sangrado al orinar y retención al orinar, lo cual se puede evitar visitando oportunamente al médico.

Otro de los temas que es dirigido a este grupo es la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, donde se hacen algunas recomendaciones tales como tener relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos sean fieles, explorar su sexualidad y la de su pareja para mejorar su vida sexual y si se tienen relaciones ocasionales con sexo servidoras usar siempre el condón para prevenir el SIDA y el contagio de otras infecciones de transmisión sexual como son: Sífilis, Gonorrea, Chancro blando, Herpes genital, Vaginitis, Parasitosis, entre otras.

❖ **Salud del adulto (mayores de 59 años)**

En el grupo de adulto mayor asisten hombres y mujeres que son mayores de 59 años de edad en el cual se les habla de diferentes temas relacionados con los cuidados de su salud con la finalidad de que vivan con amor, gratitud y optimismo. Es por eso que se les cita a tres pláticas educativas que contemplan los siguientes temas:

1. Salud Bucal
2. Prevención de Accidentes
3. Alimentación

Siendo uno de los temas la salud bucal donde las enfermedades más frecuentes de la boca son las caries y la inflamación de las encías y son la causa de la pérdida de los dientes, mal aliento, mala digestión y en ocasiones infecciones del corazón y de los riñones, es por ello que para mantener un buen estado de la boca se debe tener una higiene bucal adecuada, evitar el consumo de alimentos ricos en azúcar, el tabaco y alcohol, acudir una vez al año al dentista y si se ha perdido algún diente o muela es importante reemplazar por prótesis dentales, para mejorar su forma de masticar y de hablar, además de la apariencia de la boca. Para tener una correcta higiene dental se debe cepillar los dientes y las encías después de cada comida, de arriba hacia abajo, de abajo hacia arriba y en

forma circular la superficie de las muelas, cepillar también la lengua desde la parte media hasta la punta y enjuagar muy bien. En esta edad son frecuentes las dentaduras postizas o prótesis completas, por lo que requieren de aseo al igual que la dentadura normal, si la limpieza de la prótesis se dificulta después de cada comida, este se debe lavar por las noches antes de dormir y por la mañana al levantarse.

Un tema de importancia en este grupo es la prevención de accidentes ya que el adulto esta expuesto a sufrir accidentes a causa de la falta de consideraciones de las limitaciones funcionales tanto en la familia como en la sociedad. Por eso para prevenir y evitar los accidentes que ocurren con mayor frecuencia en el hogar, la vía pública, el lugar de trabajo sitios de recreación se aconseja:

En el Hogar

Tener iluminadas todas las áreas, en especial las escaleras, cuidar que los pisos no sean resbalosos ni tengan irregularidades, que los apagadores y contactos estén al alcance de la mano y que no haya muebles que obstruyan el paso.

En la Cocina

Cuidar que la instalación y las llaves de gas no queden abiertas cuando no se utilicen, usar protectores en las manos para retirar los utensilios calientes, tener cuidado al usar cuchillos, picahielos y otros objetos filosos o cortantes para evitar heridas.

En los Baños

Cuidar que el piso no sea resbaloso y poner un tapete de hule para que no se presenten caídas o resbalones, instalar pasamanos en los muros de la regadera y excusado, procurar que los seguros de las puertas puedan ser abiertos por dentro y por fuera para poder entrar o salir en una emergencia.

En la Vía Pública

Caminar por las banquetas y cruzar las calles en las esquinas, utilizar los puentes peatonales y de ser posible ir acompañado de un familiar, respetar las señales de

los semáforos para peatones, al transitar por las calles y banquetas asegurarse de que no haya zanjas u hoyos, y cuando se utilice el transporte público buscar un lugar seguro donde se pueda sostener y al bajar esperar a que el transporte este en alto total.

En el trabajo

Se aconseja cumplir con las normas de seguridad e higiene indicadas para el uso del equipo de protección, herramientas de trabajo, manejo de productos químicos y otros con lo que se tenga contacto e identificar las áreas de seguridad y la ubicación de equipos de protección.

En los Sitios de Recreación

Es recomendable que cuando se asita a parques o jardines de recreación y esparcimiento como cines, teatros entre otros, evite aglomeraciones y áreas poco iluminadas, usar las rampas y al bajar las escaleras hacerlo con mucho cuidado.

Con respecto a la violencia familiar los adultos mayores pueden ser: víctimas de violencia familiar, agresores en la familia o desencadenar violencia en otros integrantes, la violencia se da cuando hay agresiones físicas, sexuales, emocionales y sociales con el fin de someter o con la intención de causar daño, se puede presentar dentro y fuera de la familia y es producto de la educación y cultura que equivocadamente se percibe como algo normal, producto del alcoholismo, de problemas económicos o emocionales. Las consecuencias de la violencia familiar son la depresión, adicciones y descontrol de enfermedades crónicas. Puede prevenirse cuando se reconoce su existencia y se buscan activamente soluciones, un primer paso es solicitar información e integrarse a grupos de ayuda para aprender nuevas conductas y formas de relacionarse con la familia, para prevenir la violencia familiar se sugiere:

Mantener y preservar las amistades, no aislarse de compañeros, amistades y familiares, participar en eventos de cultura, recreación o de actividad física, así como desarrollar actividades que hagan sentir útil y motivado al adulto.

En cuanto a la alimentación se considera que en esta etapa de la vida se presentan carencias importantes de sustancias nutritivas como el calcio, y el hierro, también su organismo ya no tolera en forma adecuada las grasas y azúcares; una buena alimentación es siempre importante para mantenerse saludable y activo, a esta edad se deben hacer algunos cambios en los hábitos alimenticios, porque se disminuye la actividad física, varían las necesidades del cuerpo. Generalmente la digestión de los alimentos suele ser más lenta y difícil debido a la pérdida de los dientes, por lo que es recomendable usar poca grasa y condimentos en la preparación de los alimentos, así como preferir alimentos blandos que puedan ser masticados fácilmente.

Incluir en la alimentación verduras, frutas, cereales, leguminosas, poca cantidad de alimentos de origen animal, azúcar, sal y grasas, beber agua hervida, como mínimo ocho vasos al día, consumir leche descremada, quesos bajos en grasa, hígado, brócoli, zanahoria, papaya y mamey.

3.5.2 Programas de Ayuda

Objetivo

Lograr que los derechohabientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Sobrepeso y Obesidad conozcan su padecimiento e identifiquen la importancia de la prevención de las complicaciones, a través de reuniones periódicas, para recibir información e intercambiar ideas o experiencias, que les permitan el control de su padecimiento.

Grupos que conforman el Programa de Ayuda

Los grupos de autoayuda están conformados por pacientes con padecimientos tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Sobrepeso y Obesidad los cuales funcionan como una alternativa para dar respuesta a las necesidades de salud en relación a la modificación de conductas y estilos de vida en la población derechohabiente, por lo que a continuación se hará referencia a el funcionamiento

de los grupos de ayuda, retomando material del manual de grupos de ayuda publicado por el IMSS en el año 2001.

➤ **Diabetes e Hipertensión Arterial**

En este grupo se revisan diferentes temas en relación a dichos padecimientos conformado por seis sesiones de una hora con periodicidad semanal:

1. Aspectos generales de la Diabetes Mellitus y de la Hipertensión Arterial
2. Complicaciones de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial no controlada
3. El control de la Diabetes Mellitus y de la Hipertensión Arterial
4. Plan de Alimentación de pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial
5. Importancia de la Actividad Física
6. Manejo del Estrés

Primeramente se revisa que es la diabetes es una alteración del metabolismo caracterizada por el aumento de los niveles de glucosa en la sangre conocida como hipoglucemia así mismo se hace mención que existen dos tipos de Diabetes tipo 1: cuando el páncreas deja de producir insulina y requiere administración de la misma siendo más frecuente en niños y adolescentes y Diabetes tipo 2 que aparece en adultos entre 40 y 60 años de edad y es la forma más habitual de la enfermedad, se presenta cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina o no la puede utilizar en forma adecuada. Siendo los principales factores que intervienen el exceso de peso, factores nutricionales dieta rica en grasas azúcares y pobre en fibra, sedentarismo, inadecuado manejo del estrés, edad, antecedentes familiares, mujeres con diabetes gestacional. Manifestándose bajo los siguientes síntomas mucha sed, mucha hambre, mucha orina, disminución de peso y agotamiento.

En cuanto lo que respecta a la Hipertensión Arterial es la elevación de la presión arterial por arriba de las cifras normales siendo una enfermedad que puede evolucionar sin manifestar algún síntoma o ser estos leves, por lo que se le

conoce también como el asesino silencioso siendo ocasionada por el exceso de peso, falta de actividad física, consumo excesivo de sal y alcohol, tabaquismo, estrés, presión arterial normal alta (130-139/85-89mmHg), antecedentes familiares y tener más de 60 años de edad.

Clasificándose a los pacientes de acuerdo a los criterios del cuadro siguiente:

Clasificación	Sistólica	Sistólica
Optima	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal Alta	130-139	85-89
Hipertensión		
Estadio 1	140-159	90-99
Estadio 2	160-179	100-109
Estadio 3	>_ 180	>_ 110

Proyecto de Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial 2000.

Una de las metas del tratamiento integral del paciente diabético es evitar o retrasar las complicaciones. La Diabetes Mellitus tipo 2 es la causa principal de graves daños al organismo como insuficiencia renal crónica, alteraciones de la circulación, amputación de extremidades inferiores, infartos al miocardio, ceguera por alteraciones en la retina, hipoglucemia, hipertensión arterial, y trombosis cerebral.

Por lo que las complicaciones asociadas a la elevación de la presión arterial pueden ser cardíacas, cerebrales, oculares, vasculares y renales. Dos de las principales complicaciones cardíacas de la Hipertensión Arterial son la insuficiencia cardíaca y la cardiopatía isquémica, la angina de pecho, el infarto del miocardio, la insuficiencia cardíaca y la muerte repentina son otras manifestaciones de la Hipertensión Arterial.

Para el óptimo control de la Diabetes e Hipertensión se basan en cuatro actividades fundamentales: alimentación saludable, actividad física, control de peso y tratamiento medicamentoso en caso necesario. Las recomendaciones

nutricionales generales para personas con Diabetes Mellitus o Hipertensión Arterial son:

- Establecer horarios fijos para realizar las tres comidas principales del día.
- Dar variedad a los alimentos que integran los grupos alimenticios.
- Seleccionar carnes de bajo contenido en grasa.
- Pan y tortilla preferirlos de tipo integral.
- Emplear las grasas en la preparación de los alimentos aceites vegetales en cantidades moderadas.
- Alimentos de consumo libre verduras como pepino, lechuga, apio, acelgas, berros, chayote, jitomates etc. (por lo menos 5 raciones diarias).
- Eliminar alimentos que contengan hidratos de carbono simples como azúcar, miel, piloncillos, postres, chocolates, refrescos, pan dulce, galletas entre otros.
- Limitar el consumo de alimentos salados y el uso de la sal.

En el taller de alimentación se solicitarán los alimentos que conforman el grupo de alimentos y se hará énfasis en la cantidad equivalente a una ración. En esta sesión es importante la participación de una nutrióloga quien contestara a las preguntas de los participantes sobre algunas características propias de los grupos de alimentos, tales como ¿Cuál grupo de alimentos contiene mayor cantidad de fibra, vitaminas y minerales? o ¿En qué grupo de alimentos existe mayor cantidad de grasa saturada o colesterol? Entre otras dudas que surjan por parte de los participantes.

La importancia de la actividad física para los pacientes con Diabetes e Hipertensión deberá ser contraindicada por su médico familiar, realizando ejercicio de 30 a 45 minutos, mínimo cinco días a la semana; el ejercicio más recomendable es el aeróbico, como la caminata, esta es conveniente efectuarla después de un periodo de descanso y no inmediatamente después de una actividad de cualquier tipo que produzca fatiga y no es recomendable hacerlo después de una comida abundante. Tendrá que comenzar con 5 o 10 minutos y vigilar con mucho cuidado como se siente si no presenta problemas hay que aumentar el tiempo de la caminata poco a poco, hasta llegar a realizar de 30 a 45 minutos al día, en caso de presentar algún tipo de dolor, falta de aire,

palpitaciones, fatiga, ganas de volver el estomago se suspenderá el ejercicio y se deberá acudir al medico.

La sesión de manejo del estrés será desarrollada con la participación de los asistentes debido a que se utilizan hojas de registro sobre las que anotan cuando y como han presentado situaciones estresantes, dentro de los registros se suele incluir una escala, generalmente de 0 a 10 puntos, sobre la cual el paciente pueda ver el nivel de tensión que una situación le ha provocado; de este modo las personas aprenden a percibir como las situaciones de estrés no son un proceso de todo o nada, si no que es un proceso que tiene graduaciones y que pueden ser controlables por ellos mismos. Ya que en las investigaciones epidemiológicas relacionan el estrés como un factor de riesgo o agravamiento de Hipertensión y Diabetes, por lo que se deben identificar aquellas situaciones que puedan provocar elevaciones de la presión arterial.

➤ **Sobrepeso y Obesidad**

Dentro de este grupo se cita a los pacientes con sobrepeso y obesidad una vez por semana en donde principalmente se les habla de los siguientes temas que a continuación se enlistan.

1. Alimentación Adecuada
2. Estrategias para bajar de peso
3. Importancia de la Actividad Física
4. Autoestima

En lo que respecta al tema de Alimentación Adecuada se les habla a los asistentes al grupo acerca de las sustancias nutritivas que deben comer como es el caso de las proteínas que sirven para la formación de músculos, huesos, tejidos y hormonas, haciendo referencia que los alimentos de origen animal contienen proteínas de alta calidad y los alimentos de origen vegetal (cereales, leguminosas y verduras) contiene proteínas de menor calidad por lo que en estos casos es necesario combinarlos. Otro de los nutrientes es el hidrato de carbono que constituyen la principal fuente de energía para el organismo, se clasifican en

complejos y los podemos encontrar en los cereales, leguminosas, tubérculos y verdura, mientras que los hidratos simples son azúcar, miel, piloncillo, refrescos, postres, entre otros; el abuso de estos últimos conduce al sobrepeso y obesidad.

Así mismo los lípidos o grasas son el nutrimento que más energía aporta al organismo, su consumo debe ser moderado las grasa que deben predominar en la alimentación son las vegetales como el aceite de oliva, capullo, girasol, ya que las grasa animales favorecen el desarrollo de obesidad, cáncer y enfermedades cardiovasculares. Por ultimo las vitaminas y minerales que son compuestos que el organismo necesita en cantidades pequeñas para su adecuado funcionamiento, abundan en casi todos los alimentos en especial en las frutas y verduras.

En la sesión de estrategias para bajar de peso se hace hincapié en las recomendaciones que los pacientes deben seguir para lograr modificar su pensamiento y hábitos alimenticios.

- Establecer un horario fijo para las comidas.
- Preparar las comidas cuando no se tiene hambre.
- No comprar alimentos que no debe comer.
- Hacer las compras con el estomago lleno.
- Aprender a comer despacio.
- Disminuir la cantidad de alimento por bocado, empleando cubiertos pequeños.
- Comer cuando se tiene hambre y no por que es la hora de comer.
- Restringir el consumo de grasas y azúcares.
- Beber agua simple o con fruta sin azúcar.
- Incrementar el consumo de cereales.

Acerca del tema de la Importancia de la Actividad Física se puede decir que actualmente la tendencia a la mecanización y la automatización, han reducido drásticamente a la actividad física del ser humano, por lo que se sugiere que los pacientes con sobrepeso y obesidad deben incluir en su vida cotidiana la actividad física esto para el control de su peso y salud; uno de los ejercicios que trae mayores beneficios al organismo y que es recomendado por los médicos son los

aeróbicos como el ciclismo, natación, caminar, trotar, bailar y correr; los cuales ayudaran al paciente a:

- Mejorar su calidad de vida
- Evita o retrasa la aparición de diabetes, presión alta e infartos
- Favorece la pérdida de peso
- Elimina la tensión de músculos y fortalece huesos
- Mejora la figura y autoestima
- Incrementa la energía
- Mejora la función cardiovascular

La última sesión de este grupo es con respecto a la Autoestima en donde se exponen los aspectos básicos de dicho tema, haciendo referencia que la autoestima es un juicio de valor que la persona tiene sobre si misma y cuando la autoestima es baja no le permite al individuo desarrollarse y comunicarse de manera positiva en el entorno que le rodea. La autoestima es una característica psicológica que se desarrolla desde el nacimiento, mediante la interacción de la familia, los padres y los maestros, así como la relación del niño con otros niños, con sus compañeros y su ambiente escolar, logrando mayores niveles de estabilidad en la adolescencia, lo anterior demuestra que la autoestima se desarrolla a lo largo de la vida y que puede ser fortalecida o debilitada en cualquier etapa, es dinámica y se ve influenciada por experiencias externas (nuevas responsabilidades, exigencias laborales y profesionales, académicas, familiares, de pareja, entre otras).

Es por ello que a continuación se mencionan algunas recomendaciones que el paciente debe poner en práctica para elevar su autoestima:

- Abandonar la critica enfermiza.
- Realizar autoevaluaciones precisas, sin utilizar un lenguaje despectivo.
- No compararse negativamente con los demás.
- Suponer que uno es despreciado o que no gusta a los demás.
- Aceptar los hechos tal y como son.
- Escuchar y comprender con empatía o afirmar la valía propia y la ajena.

- Hacer frente a las críticas de los demás.
- Utilizar los errores como fuente de conocimientos y de mejora.
- Ser capaces de pedir abiertamente lo que queremos.
- Valorar todo lo positivo que tenemos y tienen los demás.
- Sustituir los mensajes negativos por otros más positivos y constructivos.

3.5.3 Materno Infantil

Objetivo

Que las participantes tengan mejor conocimiento de los cambios que ocurren durante el embarazo y las señales de peligro, la atención del parto, puerperio y de los niños menores de cuatro años.

Grupos que conforman el Programa Materno Infantil

En este grupo se atienden principalmente a mujeres embarazadas primigestas (primer embarazo) y multigestas (que ya ha tenido embarazos previos); así como a las madres de niños menores de cuatro años de edad, en donde se manejan diferentes temas de los cuales se hablara más adelante para lo cual se retomara material del rotafolio de salud materno infantil publicado por el IMSS / Pathfinder en 1992.

- **Embarazadas**

Uno de los temas es la alimentación durante el embarazo por lo que se recomienda cuidar la alimentación comiendo tortillas, pan, frutas y verduras, leche, huevo, carne, frijoles, procurando que los alimentos tengan poca sal, y tomar agua hervida o purificada. Por otra parte se hace del conocimiento de las embarazadas lo que puede resultar peligroso para ellas como es el fumar o tomar bebidas alcohólicas, esto por que el niño puede nacer bajo de peso, tomar medicamentos a menos de que sean recetados por el médico, hacer trabajos muy pesados y aumentar más de 12 Kilos durante el embarazo.

Otro de los temas es: *riesgo reproductivo* el cual consiste en dar a conocer los principales factores de riesgo, tener menos de 19 años y mayor de 35 años, peso menor de 40 Kilos o más de 10 de su peso normal, presión arterial mayor de 120/80, número de hijos más de 3, una cesárea previa, más de dos abortos, más de un embarazo en los últimos dos años, recién nacidos muertos, hijos con malformaciones, enfermedades de riñón, del corazón o diabetes, convulsiones en embarazos anteriores o en el actual embarazo. Si la señora contesta si a cualquiera de los puntos anteriores, se debe tener cuidado ya que posiblemente se puede tratar de un embarazo de alto riesgo el cual es peligroso para la salud de la madre y del niño.

Otra de las sesiones es *lactancia materna* en donde se les hace hincapié a las embarazadas que el amamantar a su hijo es un deber de la madre y un derecho del niño, que la leche de la madre es el mejor alimento ya que contiene todo los nutrientes que el niño necesita, por lo que los niños que son amamantados tienen menos enfermedades, esto por que la leche esta limpia, calentita y siempre lista, no cuesta y evita que el niño se enferme de diarrea por el uso de biberones; así mismo la madre deberá limpiarse con agua hervida las manos y los pechos antes de dar de comer y recordar que la leche será a libre demanda del niño.

Uno de los temas de importancia para el Instituto es el de Metodología Anticonceptiva con la finalidad de que antes del parto las mujeres tengan bien definido con cual método de planificación se cuidaran, por lo que se les explican a las embarazadas los tipos de métodos tanto los temporales como los definitivos, en el caso de los temporales serian las pastillas, inyecciones y dispositivos intrauterinos (DIU) y los definitivos para la mujer la salpingoclasia (ligadura de las trompas) y para el hombre la vasectomía. Por lo que de acuerdo al número de hijos de la mujer puede usar métodos anticonceptivos temporales o definitivos.

En lo que respecta al trabajo de parto se orienta de cómo se puede presentar el parto que puede ser complicado o normal en el complicado se refiere que si se presentan algunos de los siguientes síntomas deberá ser atendido urgentemente: dolores de parto fuertes y seguidos por más de un día y medio si la parturienta es primeriza, dolores de parto fuertes por más de 8 horas si nos es primeriza, salida

de liquido verde por la vagina, sangrado abundante, pulso menor de 60 y mayor de 120 pulsaciones por minuto, presión arterial menor de 90/60 o mayor de 140/90, si hay calentura, latidos del corazón del niño más de 160 o menos de 120 por minuto. Por otra parte el parto es normal cuando el niño viene de cabeza, hay un solo niño, no hay sangrados vaginales, los movimientos y latidos del corazón del niño son normales, el tamaño del niño es adecuado al tamaño de la cadera de la madre y las contracciones son regulares y efectivas.

- **Niños Menores de 4 años**

En este grupo se imparten temas referentes a los cuidados de niños menores de cuatro años de edad como es en el caso de las enfermedades más comunes del niño donde se les hace saber a las madres de familia cuales son: Diarrea, Tos y Catarro, Desnutrición; indicándoles que si el niño tiene diarrea más de 4 evacuaciones en 12 horas, tos, catarro o perdida de peso lo deberá llevar de inmediato para que sea atendido por su medico familiar.

Por lo que unas de las principales recomendaciones para evitar la diarrea y el cólera en los menores de 4 años son:

- Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.
- Tomar agua hervida.
- Lavar y cocinar bien los alimentos.
- Proteger de polvo y de insectos los alimentos.
- No comer alimentos descompuestos.

Otro de los temas retomados en las sesiones para niños es el de las vacunas, ya que estas los protegen contra algunas enfermedades infecciosas, por lo que deberá tener todas las vacuas antes de cumplir un año de edad y los refuerzos correspondientes que conforman el esquema de la cartilla de vacunación del niño.

Así mismo a los niños menores de dos años se les debe alimentar con frecuencia entre cinco o seis veces diarias, comer los mismos alimentos que el resto de la familia, le dará protección contra los factores de riesgo, le brindara afecto, evitara

que juegue con cosas pequeñas ya que puede tragárselas o metérselas en oídos o nariz. Además de que en esta edad el niño deberá llevarse a consulta cada tres meses para control de peso y talla.

3.6 Participación del Equipo Interdisciplinario en los programas

Como bien sabemos el equipo interdisciplinario “Es el grupo de especialistas de diversos ámbitos científicos que tratan de integrar sus aportaciones para la consecución de un objetivo común o solución de problemas o propuestas de innovación.” (Sánchez, 2004:224)

Es por ello que el equipo interdisciplinario que participa en los programas de la U.M.F. N° 76 es una parte fundamental debido a que cada uno de los integrantes son encargados de elaborar y proporcionar su tema al grupo que según le sea designado, esto de acuerdo a sus estudios y conocimientos previos. Para lo cual resulta importante retomar que los problemas sociales solo pueden definirse a partir de un marco teórico que trascienda en una disciplina particular dado que se presentan pluridimensionalmente; por lo tanto, solo corresponde abordarlos en forma interdisciplinaria a través de un equipo de trabajo, es decir de un grupo de especialistas en el que cada uno de ellos integre los conocimientos específicos de su disciplina para lograr un objetivo en común.

Así mismo podemos decir que entre los distintos actores del equipo de salud puede existir una relativa coincidencia en cuanto a las necesidades de elevar los niveles de salud en la población, pero por otra parte se puede llegar a presentar el caso de que en el equipo no se logre una acción coordinada e integrada, debido a que pueden influir diversos factores como el trabajar de manera aislada o bien la sobrevaloración de algunas profesiones sobre otras.

Es por ello que se hace referencia del equipo interdisciplinario que forma parte del programa PREVENIMSS de la Unidad de Medicina Familiar N° 76, el cual está conformado por Médico “Persona que ejerce la medicina”, Odontólogo “Quiénes se encargan del tratamiento de las enfermedades de la boca”, Enfermera “Persona

que realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral de pacientes, Nutriologa "Persona que se encarga del conjunto de los fenómenos que tienen por objeto la conservación del ser viviente" y Trabajador Social "Área del Trabajo Social que aborda el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral, es decir, desde un enfoque biopsicosocial, objetivado en necesidades y problemas sociales, pugnando por una salud completa de los individuos. Por lo que permite conocer los aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad, la gestión y administración de los servicios de Trabajo Social de las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social, a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participen en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad", así como también participan pasantes de las profesiones antes mencionadas. Donde se trabaja de manera independiente, ya que cada uno de los profesionistas únicamente participa en ocasiones como ponente en las diferentes sesiones excepto de las Trabajadoras Sociales quienes son las responsables de la coordinación de los grupos y de impartir los temas cuando alguno de los profesionales no esta o bien no se encuentra en la disposición de participar, siendo pues indispensable el apoyo del equipo interdisciplinario y el personal directivo con el propósito de lograr un mayor impacto en cada uno de los grupos.

Para finalizar con lo anterior es de gran apoyo tener un panorama general acerca del surgimiento de toda institución, así como conocer en que vertiente se dirige tomando en cuenta sus objetivos y misión esto para la realización de acciones y programas médico preventivos en los que sin duda alguna se requiere de la participación del equipo interdisciplinario conformado por los Médicos, Enfermeras, Nutriologo, Dentistas, Trabajadoras Sociales, Epidemiólogo, de la misma institución. Con la finalidad de otorgar un servicio de calidad al derechohabiente y a su vez este logre una satisfacción total en la atención que se le brinde.

CAPÍTULO IV

LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA U.M.F. N° 76

En el presente capítulo se dará a conocer los antecedentes históricos de la U.M.F. N° 76, con la intención de tener conocimiento acerca de la intervención del Trabajador Social desde sus inicios hasta la actualidad, también se mencionaran los objetivos que se tienen, en los niveles en los cuales han intervenido, las funciones y actividades que ha venido fungiendo en el Departamento; así como desarrollar su función y ubicación dentro de la estructura organizativa. Tomando como referencia la información del Manual de procedimientos de Trabajo Social 1998, y datos proporcionados por el Administrador de la clínica.

4.1 Antecedentes

Dentro de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 existe el Departamento de Trabajo Social desde el año 1991, cuando esta se descentraliza del Hospital N° 8 del IMSS. Por lo que las necesidades que dieron origen a su creación fueron que se separarían del Hospital y tendrían que tener su propio Departamento para seguir proporcionando el servicio a los pacientes el cual anteriormente se brindaba en el Hospital.

Es por ello que se puede decir que no existió una persona que creara el Departamento como tal pero quien lo conformó en un inicio fueron las Trabajadoras Sociales Martha Pantoja, Nadia Dolores Espinoza, Gertrudis Juárez y Martha Cuevas, quienes comenzaron a trabajar con los derechohabientes brindando atención de primer nivel es decir en cuanto a la prevención de enfermedades, esto a través de sesiones educativas; así como conserjería familiar.

Por otra parte cabe mencionar que hasta hoy en día se ha trabajado bajo los mismos lineamientos que en un inicio, siendo ahora las siguientes Trabajadoras

que conforman el Departamento, Silvia Hernández Zirate, Virginia Noguera Benítez y Leticia Escobar Vélez quienes participan en diferentes acciones como proporcionar información sobre los servicios, orientación individual, coordinación de programas de salud, impartición de platicas educativas, visitas domiciliarias entre otras actividades y funciones propias del profesionista en Trabajo Social

4.2 Objetivos

Objetivo General:

Fortalecer los procesos propios de esta unidad médica, a través de una atención integral a los derechohabientes, mediante acciones de investigación, educación para la salud, orientación y consejería oportunas y adecuadas con calidad y calidez en un afán permanente de alcanzar la excelencia.

Objetivos Específicos:

- Participar como integrante del equipo transdisciplinario de salud en todos los programas de la unidad.
- Cumplir con las metas propuestas para este servicio, vigilando su concordancia con la realidad de la unidad.
- Atender todas las demandas derivadas de los diferentes servicios relacionados con nuestro quehacer profesional (investigación, sociomédica, administración, educación, asistencia), en un ambiente de dignidad y respeto hacia el ser humano.

4.3 Funciones y Actividades

Las principales funciones y actividades que se realizan específicamente en el Departamento de Trabajo Social de la U. M. F. N° 76 son las siguientes:

Funciones:

- Investigación
- Administración
- Programación
- Gestión
- Evaluación
- Coordinación.

Actividades:

- Integración de pacientes a los diferentes grupos.
- Formación de Grupos.
- Información y Orientación al Derechohabiente
- Elaboración de Justificantes
- Visitas Domiciliares
- Elaboración de Avisos Importantes
- Captura de citas y asistencias al Expediente Electrónico.
- Información, Orientación y Consejería al Derechohabiente.
- Ponente de algunos temas.
- Elaboración de Informe Mensual.
- Envíos de embarazadas a EPH (Enfermera Prenatal de Hospital).
- Aplicación de Estudios Socioeconómicos a padres beneficiarios.

4.4 Ubicación y función del Trabajo Social en el Organigrama

Como se puede apreciar en el organigrama correspondiente a la estructura organizativa de la U.M.F. N° 76 el lugar que ocupa el Trabajador Social dentro de la Institución se encuentra a cargo de la Subdirección Médica y seguida de los

Médicos Familiares y Asistentes Médicas. Por lo que su función principal es la de atender al derechohabiente proporcionando una atención integral, lo que quiere decir que este tiene la responsabilidad de que el paciente este siendo atendido y que cuente con las acciones oportunas que marca su cartilla de citas medicas, esto de acuerdo a su edad o padecimiento que presente. Así mismo la organización que se tiene al interior del departamento es la siguiente en donde se encuentran tres Trabajadoras Sociales una de ellas en el turno matutino y dos en el turno vespertino, por lo que se trabaja de manera uniforme en donde cada una de las integrantes atiende a cierto número de grupos y cada quien registra en el sistema de computo a sus pacientes dándole la acción correspondiente además de realizar una nota de la visita o motivo por el cual llego al departamento, para posteriormente cada fin de mes hacer un informe de actividades con el formato establecido para dicho Departamento el cual es conjuntado por cada una de las partes.

4.5 Perfil del Trabajador Social en la U.F.M. N° 76

Primeramente abordaremos los objetivos y funciones particulares que maneja Terán Trillo, sobre el perfil del Trabajador Social en el área de salud para posteriormente aterrizar en el perfil del Trabajador Social en la Unidad de Medicina Familiar N° 76.

Objetivo General

Participar interdisciplinariamente en los equipos de salud para la promoción, educación, protección y restauración de la salud.

Objetivos Específicos

- Estudiar la evolución de los factores sociales que inciden en la salud y enfermedad, en relación a un contexto social determinado.
- Identificar las políticas de estado en materia de salud y las instituciones que las operacionalizan.

- Participar en la planeación, ejecución, control y evaluación de los programas y proyectos que se lleven a la promoción, protección y restauración de la salud.
- Establecer acciones coordinadas de apoyo a situaciones de emergencia o desastre.
- Sistematizar las experiencias desarrolladas por los trabajadores sociales de esta área, generando modelos de Intervención para la acción social.

Por otro lado las funciones particulares que corresponden al perfil profesional son:

- Investigación
- Administración
- Educación
- Asistencia
- Enseñanza
- Promoción Social o Comunitaria
- Orientación Legal y Medicina del Trabajo
- Sistematización

Las cuatro primeras puedan ser consideradas como funciones básicas en el área, tanto por su amplitud como por la regularidad de sus acciones, mientras que las funciones de promoción social o comunitaria y las de orientación medico legal en aspectos penales y del trabajo, están condicionadas a programas generales o bien al nivel de atención de la instancia operativa.

Ahora bien podemos decir que las funciones que realmente se desarrollan dentro del Departamento de Trabajo Social de la Unidad son la Investigación, esto a través de su participación en estudios para establecer el perfil del usuario así como conocer el acceso que tienen a los servicios de salud y con respecto a la Educación permitiendo promover programas de educación para la salud física y mental organizando grupos temporales de pacientes.

Por otro lado una de las funciones secundarias que también se realizan es la Enseñanza esto asesorando a pasantes de Trabajo Social y de otras profesiones del sector sobre las actividades que se efectúan. Además de la orientación referente a Medicina de Trabajo que aunque no se encuentra en la Unidad pertenece al Instituto Mexicano del Seguro Social por lo que se le orienta al trabajador sobre su situación o riesgo de trabajo que este presentando, canalizándolo al Departamento de Medicina del Trabajo.

4.6 Niveles de Atención

Como se menciona en el Capítulo II los niveles de intervención en los cuales el Trabajador Social actúa en las necesidades y problemáticas que presentan los individuos trabajando con ellos es tres dimensiones como lo es Caso, Grupo y Comunidad. Por lo que podemos aludir que en la U. M. F. N° 76 se interviene con mayor frecuencia con dos diversas poblaciones siendo estas la que a continuación se describen.

En la actualidad en el Departamento se atiende a dos diferentes poblaciones que son caso y grupo interviniendo de la siguiente manera en Trabajo Social de Casos, en donde se conoce que el Trabajo Social tiende a ayudar a individuos que tienen dificultades en algún aspecto de su existencia. Es por ello que se actúa cuando algún paciente presenta problemas familiares o individuales y acude por iniciativa propia o es enviado por su médico familiar al Departamento de Trabajo Social, en donde expresa su situación y posteriormente se le escucha, orienta o dependiendo el grado de la situación se le canaliza a algún otro servicio e institución donde le puedan ayudar a resolver su problemática.

Cabe mencionar que un grupo es la existencia de dos o más personas que se encuentran en interacción durante un período apreciable que tiene una actividad u objetivo común dentro del marco de ciertos valores compartidos y con una conciencia de pertenencia suficiente para despertar la identificación como grupo. Por otro lado se puede decir que en un grupo se reúnen varias personas que interactúan entre sí con la finalidad de lograr ciertos objetivos en común; así

mismo los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo, donde se rigen bajo una serie de normas y valores.

Es por ello que en cuanto a lo que respecta al Trabajo Social de Grupo, dentro de los programas PREVENIMSS, de Ayuda y Materno Infantil se trabaja con los grupos que el Departamento de Trabajo Social se encarga de conformarlos y coordinarlos, en donde va integrando a los pacientes en los diferentes grupos existentes. Una vez que los derechohabientes acuden a las sesiones se les recibe a los asistentes para recoger sus cartillas de citas y marcarles la platica correspondiente, para posteriormente pasar con ellos al aula y presentar ante ellos al ponente.

Sin duda alguna es de gran interés el analizar la situación en la que se ha trabajado a lo largo del tiempo en el Departamento de Trabajo Social, para poder abordar la forma en la cual se ha venido funcionando esto sin dejar de lado que el profesionista encargado de dicho Departamento, debe estar comprometido consigo mismo para desempeñar una favorable labor en beneficio de sus usuarios, y con ello generar un bienestar social.

CAPÍTULO V

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Este último capítulo se enfocará a la investigación de campo realizada en la U.M.F. N° 76, en donde se contemplará el número del universo que atiende dicha institución con el fin de delimitar la población para la aplicación de los instrumentos elaborados, con el objetivo de conocer la opinión de los usuarios acerca de la atención que ofrece el Departamento de Trabajo Social, para posteriormente hacer la recopilación de los datos obtenidos y presentarlos gráficamente con una breve interpretación del resultado de cada una de las preguntas realizadas a los encuestados.

5.1 Definición del Universo

Cabe mencionar que para la definición del universo se contemplo que la Unidad de Medicina Familiar N° 76 cuenta con una población de 96,000 derechohabientes adscritos a la misma, por lo que se considero que el resultado de la muestra estadística seria muy elevada.

Así mismo se contemplo que se aplicarían 150 cuestionarios partiendo como referencia que es el número de pacientes registrados que regularmente acude por semana a solicitar algún servicio al Departamento de Trabajo Social, esto tanto del turno matutino como vespertino, esto durante el transcurso de la semana del 23 al 27 de Octubre de 2006.

5.2 Elaboración del Instrumento

En cuanto a la elaboración del instrumento este fue diseñado tomando en cuenta los indicadores de la operacionalización los cuales son la calidad en la atención y el servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social, así como los grupos que se atiende en el mismo. (VER ANEXO 1)

Teniendo como objetivo el conocer la opinión de los derechohabientes de la U. M, F. N° 76 con respecto al servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social, señalando también las indicaciones en donde se pide leer cuidadosamente las siguientes preguntas y elegir la respuesta que consideren correcta; contemplando 20 preguntas 12 de ellas de opción múltiple y 8 dicotómicas es decir de elegir si o no, de las cuales algunas cuentan con un ¿porqué?, ¿cual?, ¿quien lo ha enviado?, esto para profundizar más acerca de la pregunta en donde les permite a los encuestados expresar verbalmente lo que piensan al respecto, con la finalidad de obtener información completa y precisa. (VER ANEXO 2)

5.3 Recolección de Datos

De acuerdo a la recolección de datos esta se llevo a cabo durante el transcurso de la semana del 23 al 27 de Octubre donde se aplicaron 150 cuestionarios a los derechohabientes que acudían al servicio de Trabajo Social a solicitar información acerca de los grupos, trámites administrativos y platicas educativas, tanto del turno matutino como vespertino a quienes se les pedía que contestaran el cuestionario con la finalidad de conocer su opinión acerca del servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social, mostrándose los derechohabientes con la mayor disposición de colaborar en el llenado de los mismos, por lo que se logro aplicar el número de cuestionarios antes mencionados en la semana prevista.

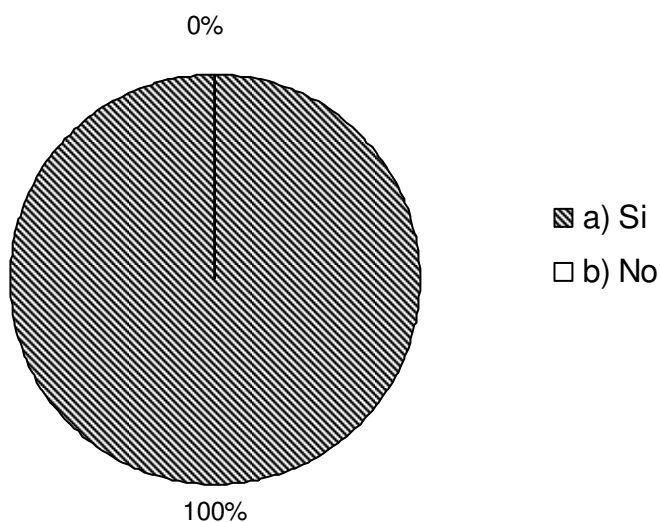
Por otra parte cabe mencionar que en algunos casos el cuestionario se convirtió en cédula de entrevista, debido a que los pacientes no sabían leer o tenían problemas de visión, para lo cual se les hacia la pregunta con sus respectivas respuestas, para posteriormente capturar la información en dicho cuestionario.

5.4 Presentación de Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación, conformándose de la siguiente manera, formulación de la pregunta, cuadro con las frecuencias absoluta y relativa; la gráfica y la interpretación de los resultados obtenidos.

1.- ¿Usted ha acudido a recibir atención al Departamento de Trabajo Social?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	150	100%
b) No	0	0%
TOTAL	150	100%



¿Quién lo ha enviado?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Asistente Médica	59	39%
b) Médico Familiar	88	59%
c) Voluntad Propia	3	2%
TOTAL	150	100%

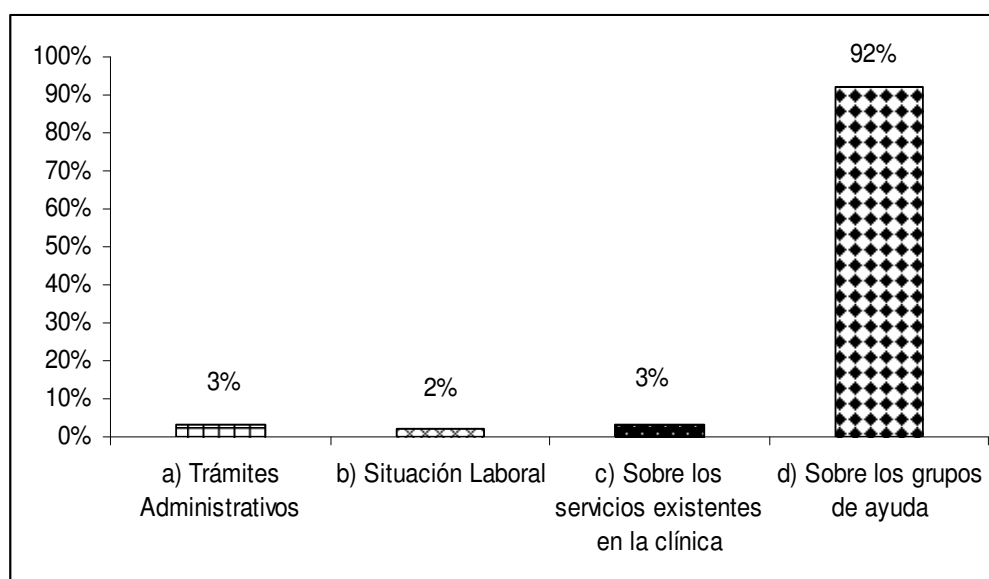
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

La gráfica nos muestra que la totalidad de los encuestados han acudido al Departamento de Trabajo Social; esto debido a que han sido enviados primeramente por su Médico Familiar y Asistente Médica quienes los mandan con la finalidad de que se les integre a los diferentes grupos del programa PREVENIMSS que son coordinados por las Trabajadoras Sociales. Así mismo en un menor índice se encuentran los derechohabientes que han visitado el Departamento por voluntad propia.

2.- ¿Usted ha recibido en el Departamento de Trabajo Social información sobre?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Trámites Administrativos	5	3%
b) Situación Laboral	3	2%
c) Sobre los servicios existentes en la clínica	4	3%
d) Sobre los grupos de ayuda	138	92%
TOTAL	150	100%



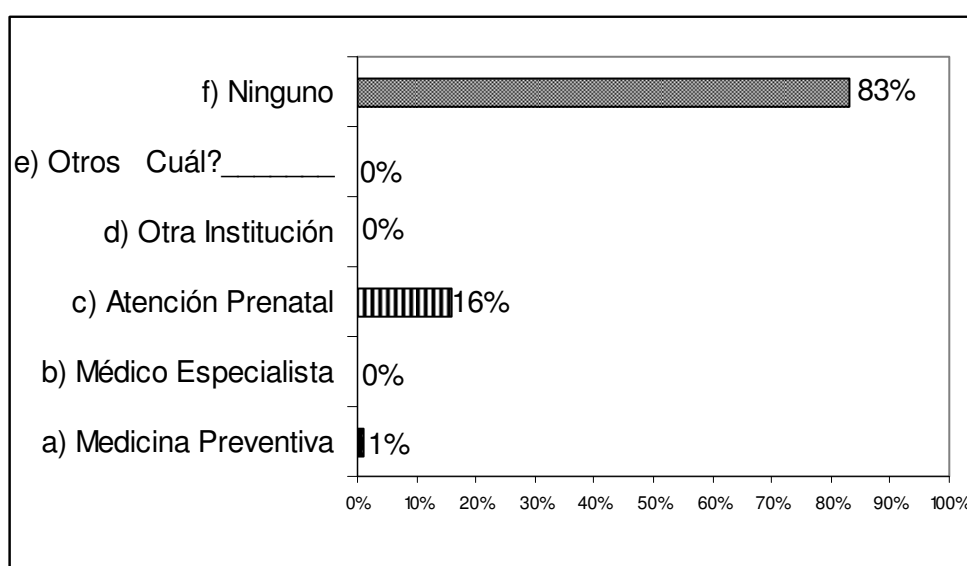
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Como se puede observar en la gráfica los pacientes que acuden al servicio de Trabajo Social a solicitar información es debido a que van a recibir información acerca de los diferentes grupos en los cuales se les integra, de acuerdo a su edad, género o padecimiento; mientras que otros solicitan información sobre trámites administrativos de cómo darse de alta, solicitud de oficios, entre otros.

3.- ¿En el Departamento de Trabajo Social lo han canalizado a?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Medicina Preventiva	2	1%
b) Médico Especialista	0	0%
c) Atención Prenatal	24	16%
d) Otra Institución	0	0%
e) Otros ¿Cuál?_____	0	0%
f) Ninguno	124	83%
TOTAL	150	100%



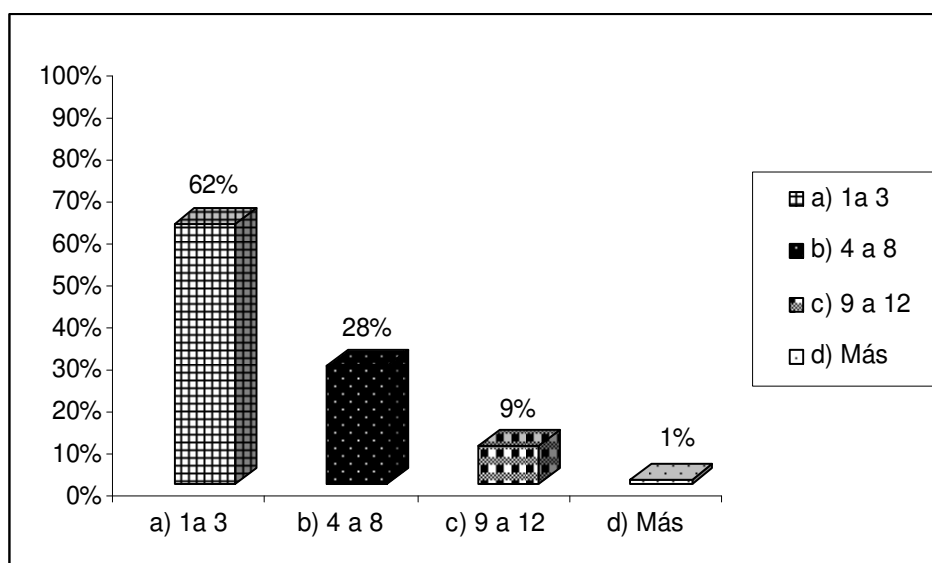
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Se puede decir que los derechohabientes opinan que en el Departamento de Trabajo Social no se les ha canalizado a ningún servicio, debido a que de sus consultorios médicos es donde los mandan a los diferentes servicios del IMSS, por lo que únicamente en Trabajo Social se hacen envíos con la Enfermera Prenatal de Hospital quien atiende a las embarazadas que cuentan con mas de 34 semanas de gestación, mientras que en una mínima parte se ha mandado a los pacientes a Medicina Preventiva cuando se les pregunta u observa que les hace falta alguna detección como es vacuna, papanicolaou, prueba de la Diabetes, entre otras acciones.

4.- ¿Cuántas veces ha acudido a Trabajo Social?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) 1 a 3	97	62%
b) 4 a 8	44	28%
c) 9 a 12	8	9%
d) Más de 12	1	1%
TOTAL	150	100%



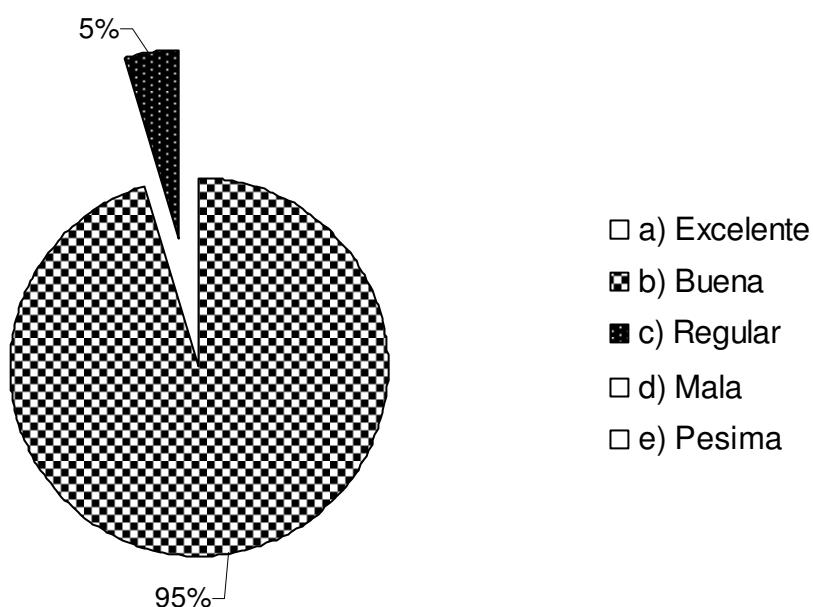
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

En la presente gráfica podemos denotar que los pacientes que han acudido al Departamento de Trabajo Social en su gran mayoría han asistido al servicio alrededor de 1 a 3 veces, esto a solicitar información sobre los grupos, o a consultar sobre algún trámite o servicio dentro de la Clínica; mientras que el resto ha visitado el servicio de 4 a más de 12 veces, siendo ellos quienes ya son parte de alguno de los grupos y van a recibir sus platicas educativas semanalmente.

5.- ¿La atención que ha recibido por parte de Trabajo Social la considera?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Excelente	0	0%
b) Buena	143	95%
c) Regular	7	5%
d) Mala	0	0%
e) Pésima	0	0%
TOTAL	150	100%



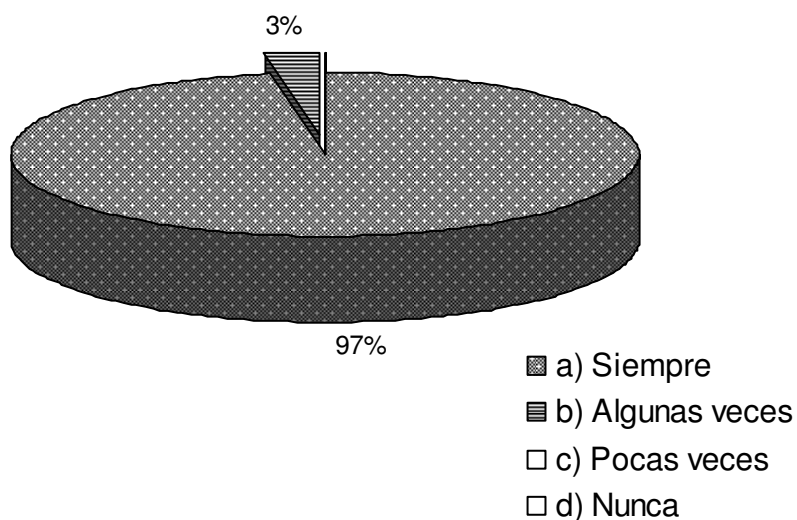
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

En la grafica se puede apreciar que los derechohabientes que han acudido al Departamento en más de una ocasión consideran que la atención que han recibido por parte de las Trabajadoras Sociales ha sido buena; mientras que una menor cantidad opina que es regular. Lo cual nos indica que dicho trato puede llegar a ser excelente si el personal toma en consideración al paciente y le brinda la atención que este se merece, haciendo sentir bienvenido, cómodo, comprendido y sobre todo importante.

6.- ¿En el Departamento de Trabajo Social ha sido tratado con respeto?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Siempre	146	97%
b) Algunas veces	4	3%
c) Pocas veces	0	0%
d) Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



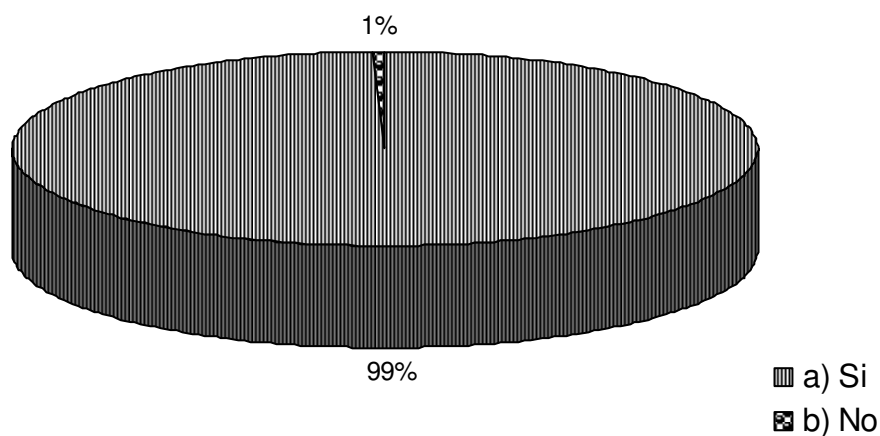
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

De los pacientes que han asistido a recibir atención en el Departamento de Trabajo Social, mencionan que en cuanto a la atención que se les ha brindado por parte del personal hacia ellos es de respeto, por lo que el resto dice que solo en algunas veces ha sido tratado con respeto.

7.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social su situación ha sido solucionada?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	149	99%
b) No	1	1%
TOTAL	150	100%



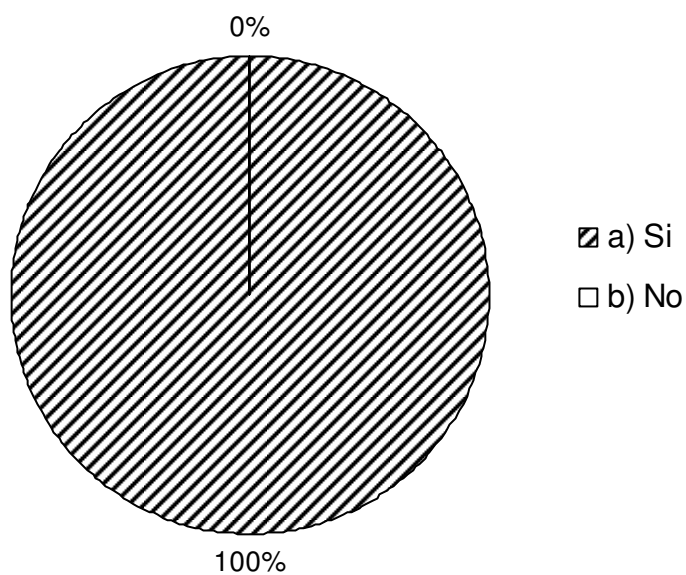
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

En lo que respecta a su situación ha sido solucionada dicen en un mayor porcentaje que si, esto debido a que principalmente se les integra a los diferentes grupos por envío de sus consultorio médicos o bien cuando acuden a solicitar información sobre algún trámite dentro de la Clínica se les orienta de lo que deben realizar o a que Departamento del IMSS tienen que dirigirse, siendo en una mínima parte quien opina que el motivo por el cual ha acudido a Trabajo Social no ha sido resuelto, por lo que resulta interesante retomar y no emplear uno de los ocho pecados del servicio al cliente que es el del rebote en donde se le trae de un lugar para otro al paciente.

8.- ¿Ha quedado satisfecho con la atención brindada en el Departamento?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	150	100%
b) No	0	0%
TOTAL	150	100%



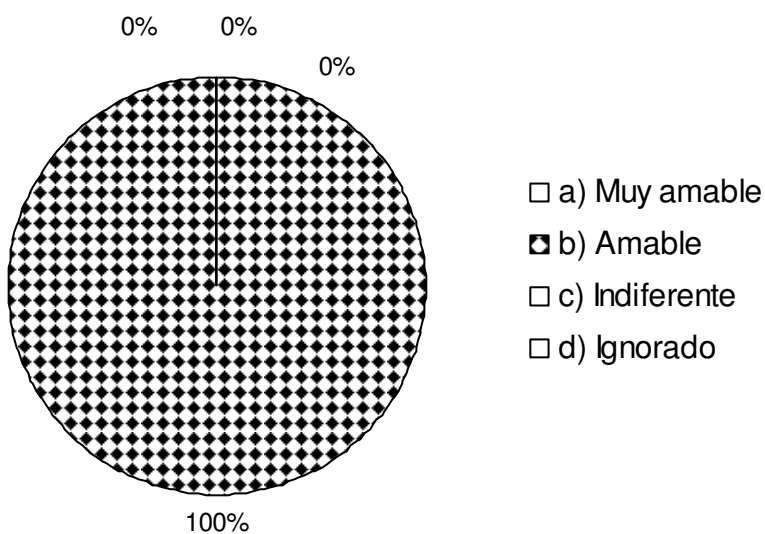
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Como se puede apreciar en la gráfica la totalidad de derechohabientes entrevistados consideran que se encuentran de acuerdo con el trato en el servicio que las Trabajadoras Sociales les han brindando cuando ellos han asistido al Departamento.

9.- ¿El trato que ha recibido por parte de Trabajo Social es?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Muy amable	0	0%
b) Amable	150	100%
c) Indiferente	0	0%
d) Ignorado	0	0%
TOTAL	150	100%



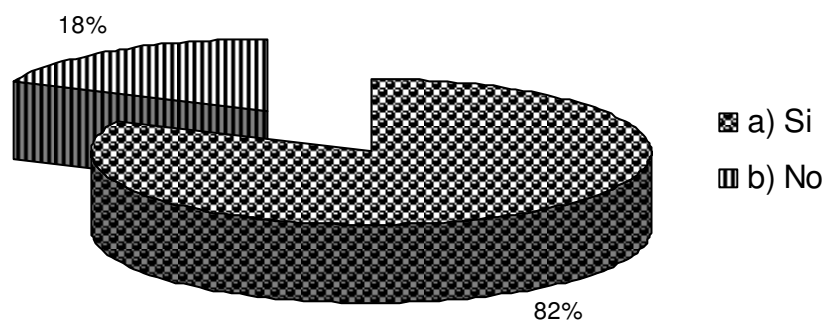
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la gráfica anterior podemos decir que los derechohabientes se encuentran satisfechos con la atención, por lo que al igual refieren que el trato que han recibido en sus visitas al servicio es de trato amable.

10.- ¿Participa usted en alguno de los grupos de ayuda?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	123	82%
b) No	27	18%
TOTAL	150	100%



Fuente Encuesta Directa 2006

¿En cuál?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Grupo de Niños menores de 9 años	4	3%
b) Grupo de Adolescentes	5	4%
c) Grupo de Mujeres de 20-59 años	43	36%
d) Embarazadas	31	25%
e) Grupo de Hombres de 20-59 años	11	9%
f) Grupo de Adulto Mayor	1	1%
g) Grupo de Diabetes e Hipertensión Arterial	9	7%
h) Grupo de Obesidad y Sobrepeso	19	15%
TOTAL	123	100%

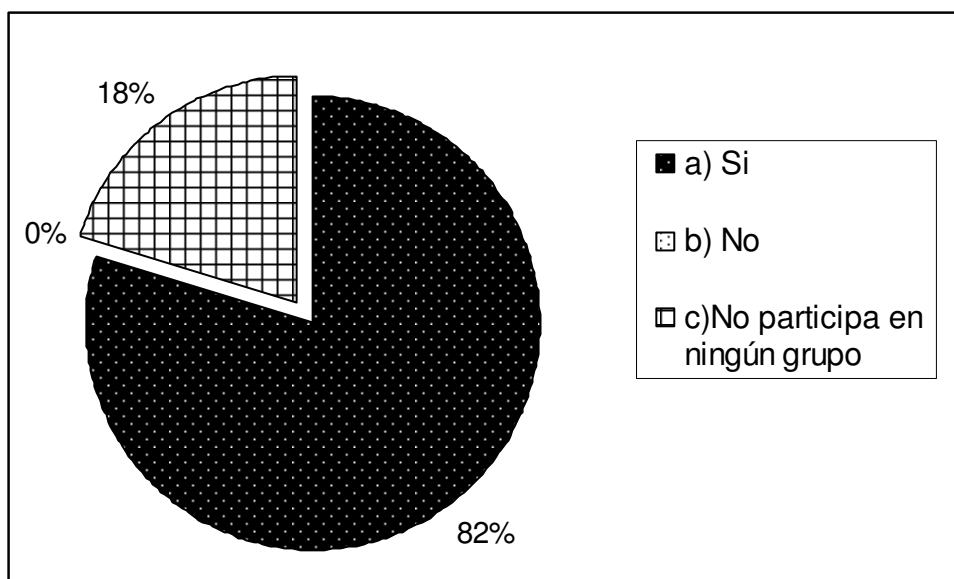
INTERPRETACIÓN:

Podemos denotar que la gran mayoría de pacientes que han acudido a Trabajo Social, participan en alguno de los grupos asistiendo a las sesiones educativas en una o más ocasiones; mientras que el resto menciona que no son parte de ninguno de los grupos, ya que únicamente han acudido al servicio de Trabajo Social a recibir información sobre trámites administrativos, situación laboral o

grupos de ayuda existentes. Así mismo de los pacientes que opinaron que participan en alguno de los diferentes grupos, se encuentran en mayor grado el grupo de mujeres de 20-59 años de edad y el de embarazadas quienes son uno de los grupos que tiene mayor asistencia, siguiéndole el grupo de pacientes con Obesidad y Sobrepeso, así como el de hombres de 20-59 años de edad, y Diabetes e Hipertensión Arterial, mientras que con un menor porcentaje el de adolescentes, madres de niños menores de 9 años quienes asisten al grupo y adultos mayores.

11.- ¿Los temas que maneja Trabajo Social en las reuniones le han sido de ayuda para mantener su estado de salud?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	123	82%
b) No	0	0%
c) No participa en ningún grupo	27	18%
TOTAL	150	100%



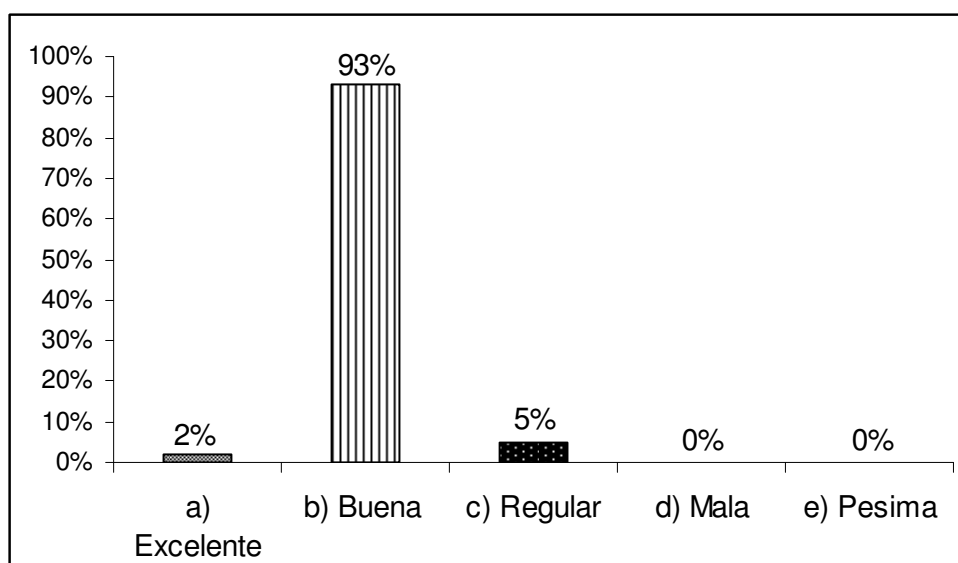
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

En una mayoría los pacientes que han participado en las platicas de los diferentes grupos, manifiestan que si les han sido de ayuda para mantener su estado de salud.

12.- ¿Cómo considera el trato que ofrece Trabajo Social en cuanto los grupos de ayuda?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Excelente	2	1%
b) Buena	116	78%
c) Regular	5	3%
d) Mala	0	0%
e) Pésima	0	0%
f) No participa en ningún grupo	27	18%
TOTAL	150	100%



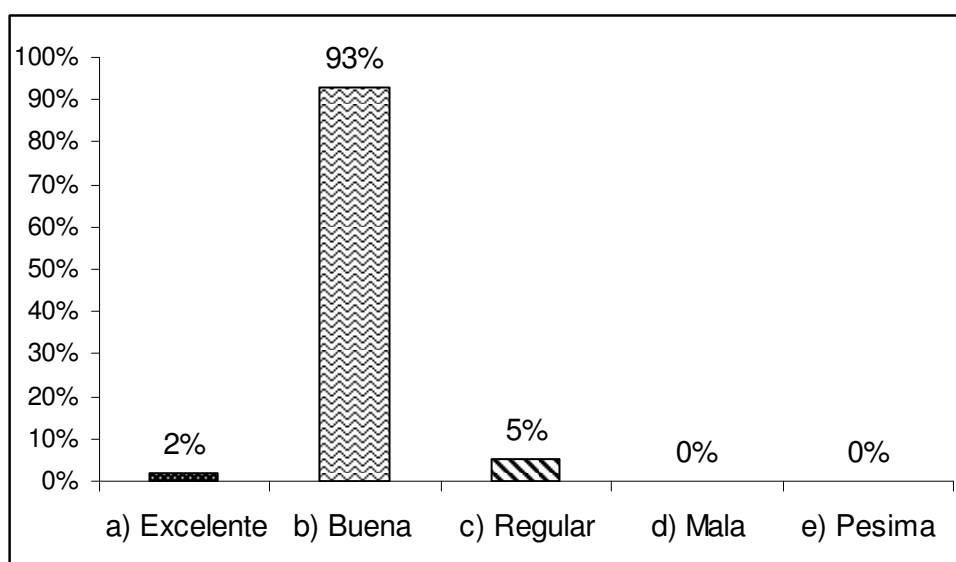
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

En cuanto al trato que perciben del Departamento de Trabajo Social los integrantes de los grupos de ayuda, en un mayor porcentaje opinan que es bueno ya que cuando acuden a las pláticas son atendidos de una manera adecuada, por lo que otros dicen que el trato hacia ellos ha sido regular y una mínima parte menciona que es excelente.

13.- ¿Cuál es su opinión con respecto a la coordinación del grupo al que asiste?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Excelente	2	1%
b) Buena	115	77%
c) Regular	6	4%
d) Mala	0	0%
e) Pésima	0	0%
f) No participa en ningún grupo	27	18%
TOTAL	150	100%



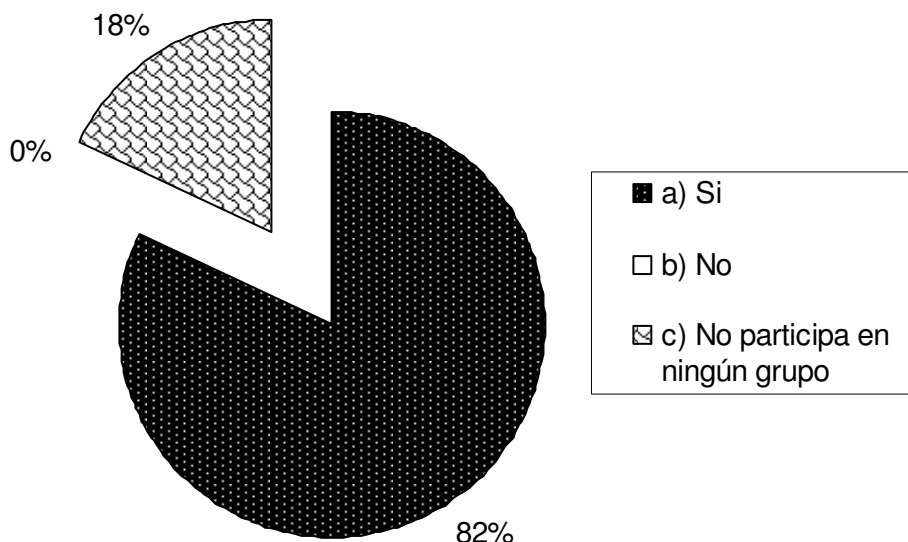
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

La gráfica nos muestra que en un 93% la población encuestada considera que la coordinación de las platicas a las cuales han acudido son buenas, mientras que enseguida dicen que es regular y por último en menor grado opinan que es excelente; reflejando con ello que la coordinación de las sesiones puede ser excelente con la implementación de nuevas herramientas didácticas de trabajo.

14.- ¿Considera que existe organización en el grupo donde participa?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	123	82%
b) No	0	0%
c) No participa en ningún grupo	27	18%
TOTAL	150	100%



Fuente Encuesta Directa 2006

¿Porqué?

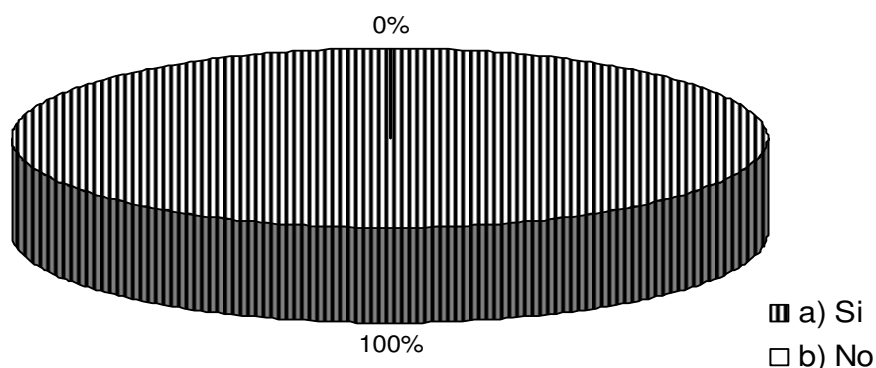
CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Por que existe puntualidad	87	71%
b) Cuentan con el material necesario	27	22%
c) Siempre hay ponente participando en los temas	9	7%
TOTAL	123	100%

INTERPRETACIÓN:

Así mismo podemos decir que en su gran mayoría los pacientes consideran que en el grupo que participan si existe organización en cada una de las sesiones educativas a las cuales han asistido, debido a que principalmente hay puntualidad en las platicas, otros dicen que por que se cuenta con el material de apoyo necesario para que los ponentes expongan y por último por que siempre se cuenta con un ponente en cada una de las diferentes sesiones.

15.- ¿Considera que la atención de las Trabajadoras Sociales atiende directamente las necesidades personales del paciente?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	150	100%
b) No	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente Encuesta Directa 2006

¿Porqué?

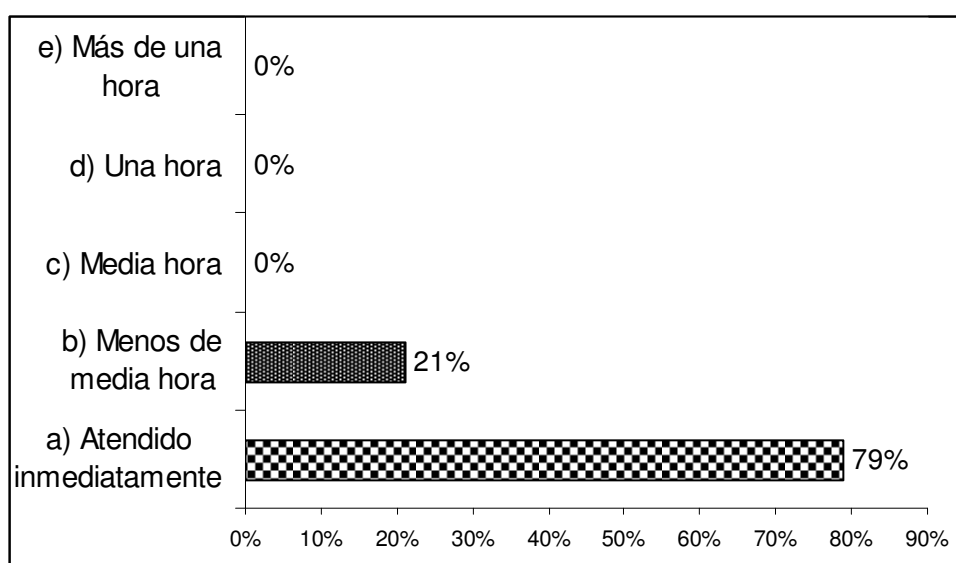
CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Saben escuchar	82	55%
b) Orientan acerca de lo que se debe realizar	68	45%
TOTAL	150	100%

INTERPRETACIÓN:

Con respecto a la presente gráfica los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 opinan que las Trabajadoras Sociales si atienden las necesidades personales de los pacientes, ya que ellos lo han constatado cuando llegan a solicitar información u orientación al Departamento, donde se les resuelven sus dudas. Ya que mencionan en su mayoría que saben escuchar a las personas que acuden a Trabajo Social, para exponer su situación por la cual estén atravesando; mientras que el resto hace referencia que se les orienta acerca de lo que deben realizar para resolver su caso.

16.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social cuanto tiempo ha esperado para ser atendido?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Atendido inmediatamente	118	79%
b) Menos de media hora	32	21%
c) Media hora	0	0%
d) Una hora	0	0%
e) Más de una hora	0	0%
TOTAL	150	100%



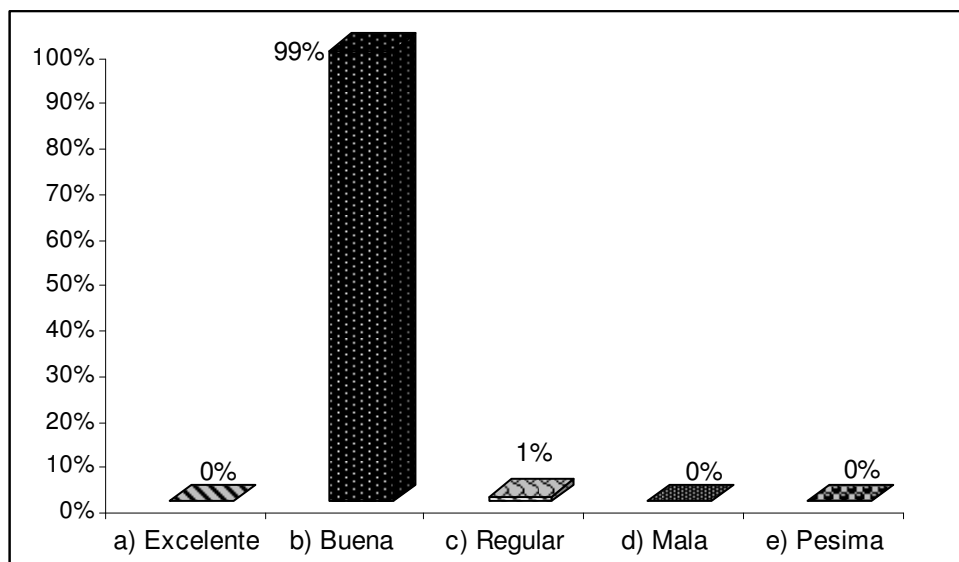
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Se puede decir que los derechohabientes encuestados opinan que cuando han asistido al Departamento son atendidos inmediatamente, por lo que el resto menciona que han esperado menos de media hora para ser atendidos por las Trabajadoras Sociales; lo que refleja que el personal es insuficiente para atender al número de pacientes que asisten al Departamento.

17.- ¿Hasta el momento Usted como percibe el desempeño de las Trabajadoras Sociales que le han atendido?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Excelente	0	0%
b) Buena	148	99%
c) Regular	2	1%
d) Mala	0	0%
e) Pésima	0	0%
TOTAL	150	100%



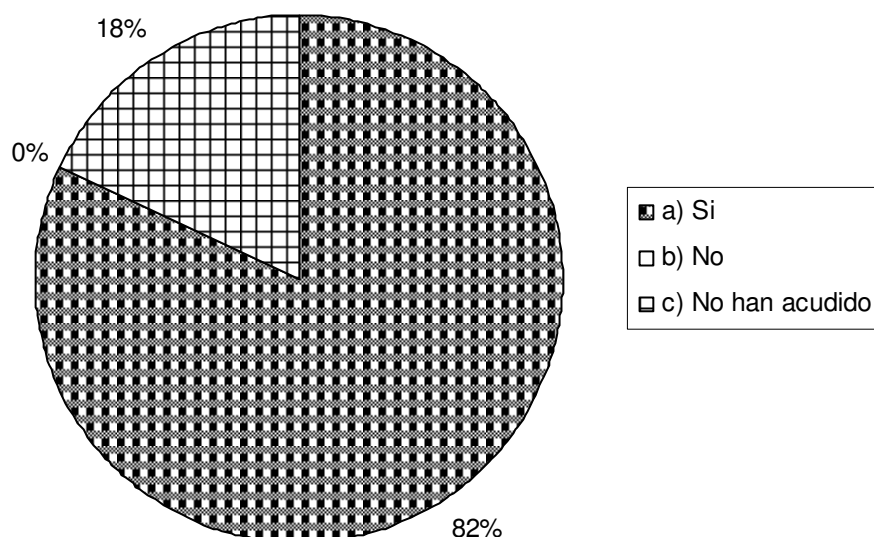
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la opinión de los pacientes encuestados con respecto al desempeño de las Trabajadoras Sociales en su gran porcentaje es considerado como bueno, mientras que en una mínima cantidad se refieren que es regular para ellos; lo cual nos dice que no logra ser excelente, debido a que las actividades desarrolladas por el personal del Departamento son percibidas como no eficientes.

18.- ¿Considera importante la participación de Trabajo Social en las pláticas educativas para la prevención y curación de enfermedades?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Si	123	100%
b) No	0	0%
c) No han acudido	27	0%
TOTAL	150	100%



Fuente Encuesta Directa 2006

¿Porqué?

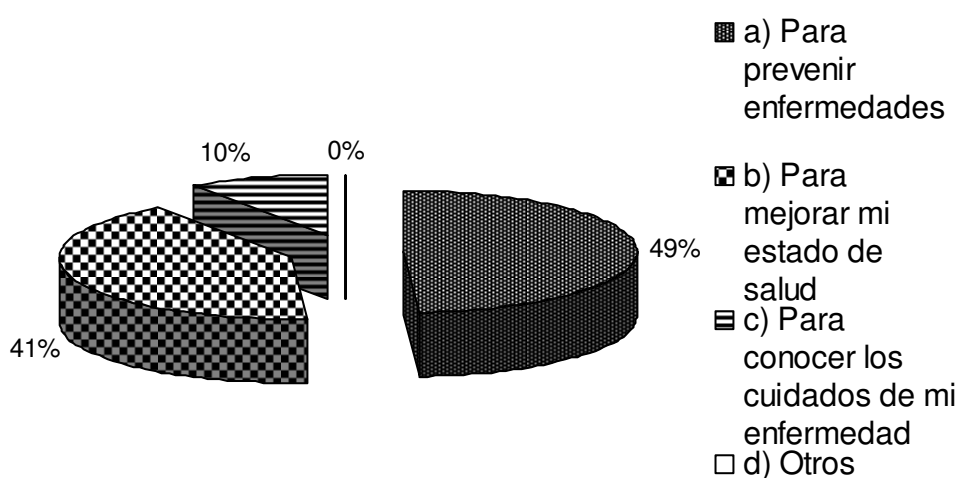
CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Por que tienen conocimientos sobre los temas	96	78%
b) Tienen sensibilidad para entendernos	19	15%
c) Saben orientarnos acerca de nuestro padecimiento	8	7%
TOTAL	123	100%

INTERPRETACIÓN:

Del total de derechohabientes encuestados solo 123 han acudido a las sesiones educativas, en donde mencionan que en lo personal creen de gran relevancia que las Trabajadoras Sociales participen como parte importante en la coordinación e impartición de pláticas educativas en los diferentes grupos. Debido a que consideran que las Trabajadoras Sociales tiene conocimientos de los temas que son abordados en las pláticas que han impartido, mientras que algunos otros dicen que se tiene la sensibilidad para entenderlos de acuerdo a su enfermedad o estado en el que se encuentren y un mínimo porcentaje considera que se les sabe orientar acerca del padecimiento que presentan lo que les ayuda a tener un mejor control de su salud.

19.- ¿En lo personal para que le han servido las pláticas educativas?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Para prevenir enfermedades	60	49%
b) Para mejorar mi estado de salud	51	41%
c) Para conocer los cuidados de mi enfermedad	12	10%
d) Otros	0	0%
TOTAL	123	100%



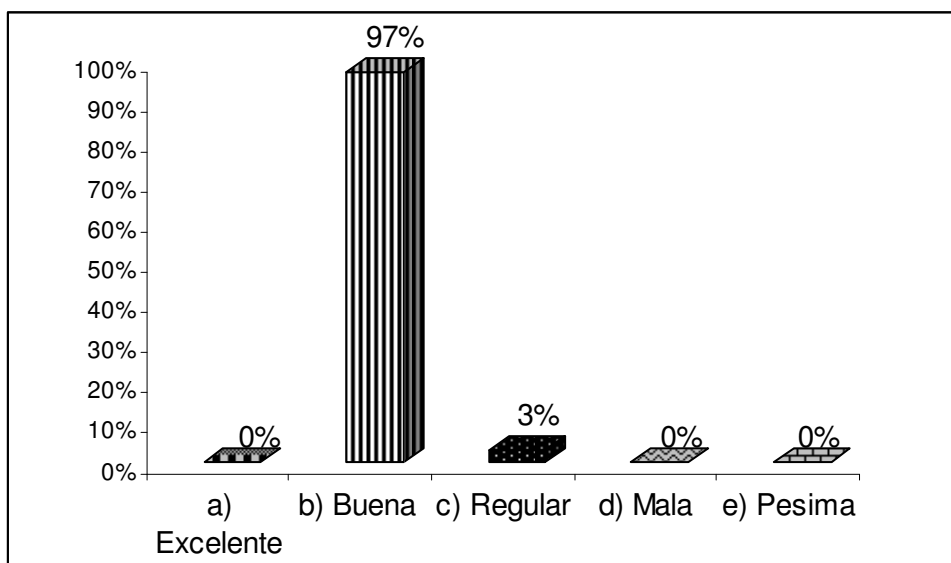
Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Como podemos denotar los pacientes hacen mención que las pláticas les han servido principalmente para prevenir enfermedades como es el caso de enfermedades crónicas como por ejemplo Diabetes, Hipertensión Arterial, Cáncer, entre otras, opinando en un menor porcentaje que para mejorar su estado de salud y por ultimo les han servido para conocer los cuidados de su enfermedad, esto en el grupo de pacientes con Diabetes e Hipertensión Arterial y Obesidad.

20.- ¿Cómo considera la labor de las Trabajadoras Sociales dentro de la Clínica N° 76?

CONCEPTO	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA
a) Excelente	0	0%
b) Buena	146	97%
c) Regular	4	3%
d) Mala	0	0%
e) Pésima	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente Encuesta Directa 2006

INTERPRETACIÓN:

Se puede decir que los pacientes encuestados consideran que las Trabajadoras Sociales realizan un buen trabajo dentro de la Clínica N° 76, esto debido a que se tiene una imagen positiva acerca de la atención que se brinda en el Departamento, sin dejar de lado que es de suma relevancia el considerar que como profesionalista se debe tomar en cuenta el perfil profesional en el área de salud como bien se hace referencia en el capítulo II, para con ello lograr tener una mejor proyección y ofrecer a los usuarios un servicio verdaderamente de calidad.

5.5 Análisis de la Información

A continuación se presenta un análisis de los datos que arrojó el estudio, en donde se conoció la opinión de los usuarios acerca del servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social de la U.M.F. N° 76, representándonos que en la mayoría de los derechohabientes encuestados han acudido al Departamento, los cuales son enviados principalmente por sus médicos familiares con la intención de que se integren en los grupos que conforman los programas existentes dentro de la clínica de los cuales se hace mención en el capítulo III siendo estos coordinados a cargo de dicho Departamento; por otra parte es relevante hacer mención que hay población afiliada al IMSS que se dirige al Departamento a recibir servicios por lo que entendemos que es una actividad humana no productiva en el sentido económico, pero útil puesto que esta ligada, de manera directa o indirecta a las necesidades humanas, siendo principalmente servicios referentes a trámites administrativos, es decir el como realizar algún trámite, situación laboral o bien informarse de los servicios que les ofrecen en la clínica. Mencionando también que cuando han acudido su situación a sido solucionada, cubriendo con sus expectativas.

En cuanto a la canalización de Trabajo Social hacia otros Departamentos o alguna otra institución expresan en un gran porcentaje los usuarios que no se les ha enviado a ningún otro servicio, mientras que a otros si se les ha canalizado con la enfermera prenatal esto sin son mujeres embarazadas las cuales son atendidas en el hospital quienes reciben atención especializada y por otra parte a medicina preventiva cuando les hace falta acciones preventivas en su carnet de citas médicas tales como vacunación, papanicolaou, peso, talla, prueba de diabetes, toma de presión, entre otras.

Continuando con el análisis se puede decir que por atención se entiende como la acción de atender, demostración de respeto u obsequio, en donde los derechohabientes consideran que la atención brindada en el Departamento ha sido buena, siendo esta favorable teniendo en cuenta que es amable cordial y de respeto; pero que si bien es importante rescatar que la atención al usuario puede ser excelente.

Con respecto al trato que se da en el Departamento refleja que ha sido amable, por lo que en el capítulo I se manejan temas relacionados con la calidad en los servicios donde se pueden retomar para ofrecer un trato más eficiente al paciente y así poder contribuir en el proceso de salud-enfermedad del derechohabiente.

A continuación se hace un análisis de la información obtenida en la presente investigación.

Como primer punto es importante mencionar que el estudio de dicha investigación está basada en conocer la opinión de los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 acerca del servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social, ya que es uno de los Departamentos que tiene mayor demanda debido a que la gran mayoría de los pacientes que acuden a la Clínica son enviados a Trabajo Social, esto para que sean integrados en los diferentes grupos de los programas existentes o bien algunos otros acuden a solicitar información sobre algún trámite administrativo dentro de la misma.

En donde la totalidad de los derechohabientes encuestados mencionan que han acudido al Departamento de Trabajo Social de 1 a 3 veces, esto a solicitar principalmente información sobre los grupos, a consultar información acerca de algún trámite o servicio dentro de la Clínica; mientras que el resto ha visitado el servicio alrededor de 4 a más de 12 veces, siendo ellos quienes ya son parte de alguno de los grupos y van periódicamente a recibir sus pláticas educativas, siendo la población de mujeres de 21 a 59 años de edad y mujeres embarazadas; quienes han sido enviados principalmente por su Médico Familiar y Asistente Médica con la finalidad de que se les integre a los diferentes grupos que son coordinados por las Trabajadoras Sociales, con la finalidad de incidir en la salud integral de sus derechohabientes. Así mismo en un menor índice se encuentran quienes han visitado el Departamento por voluntad propia para conocer la funcionalidad del Departamento y así integrarse en actividades realizadas dentro de la institución.

Por otra parte cabe mencionar que la mayoría de los derechohabientes que han acudido al Departamento, consideran que la atención que han recibido por parte de las Trabajadoras Sociales ha sido buena, debido a que se les ha tratado con respeto y amabilidad; mientras que otros opinan que es regular, en donde de igual forma expresan que el respeto ha sido característico siempre en el trato por parte del personal hacía ellos. Afirmando en su totalidad que se encuentran de acuerdo con el trato en el servicio que las Trabajadoras Sociales les han brindando cuando ellos han asistido a solicitar atención en el Departamento, ya que este ha sido cordial y de cierto modo positivo. Lo cual nos representa que si bien los derechohabientes ven la atención buena debido a que el trato es favorable, esto nos dice que es importante tomar en cuenta que el trato puede ser mejorado y sobre todo excelente, brindando así calidad en el servicio tomando en cuenta los aspectos abordados en el capítulo I tales como las concepciones de calidad, servicio, servicio de calidad, y sobre todo la nueva cultura de calidad en el servicio donde el actor principal es el usuario.

En cuanto a los pacientes que forman parte de los grupos existentes dentro de la clínica, expresan que el trato y coordinación por parte de Trabajo Social son buenos, mientras que el resto opina que es regular y una minoría menciona que es excelente. Manifestando también que en el grupo en que participan si existe organización en cada una de sus sesiones educativas en las cuales han asistido debido a que hay puntualidad, otros dicen que por que se cuenta con el material de apoyo necesario para que los ponentes expongan y por último por que siempre se cuenta con un ponente en cada una de las diferentes pláticas educativas, lo cual refleja que los pacientes reconocen la valiosa participación del equipo interdisciplinario que son parte de los grupos que conforman los programas de la U.M.F. N° 76.

Así mismo opinan que las Trabajadoras Sociales si atienden las necesidades personales de los pacientes, ya que ellos lo han constatado cuando llegan a solicitar información u orientación al Departamento, donde se les resuelven sus dudas, y se les orienta acerca de lo que deben realizar para resolver su caso o situación presentada.

Es relevante mencionar como perciben los pacientes a las Trabajadoras Sociales en cuanto al desempeño que tienen dentro de sus actividades en donde se puede apreciar que un alto porcentaje lo considera como bueno, mientras que en una mínima cantidad refiere que es regular. Así mismo señalan que realizan un buen trabajo dentro de la Clínica N° 76, esto debido a que se tiene una imagen positiva acerca de la atención que se brinda en el Departamento.

Por otra parte retomando que el paciente al momento de ser atendido debe satisfacer las siguientes necesidades de las cuales se hace referencia en el capítulo I, en donde se tiene que sentir bienvenido, comprendido, importante y cómodo tanto en lo físico como emocional; se identifico que en lo que respecta al espacio físico en el cual se encuentra ubicado el Departamento de Trabajo Social está muy reducido por consiguiente en algunas ocasiones resulta incomodo para tratar algún caso individualizado, ya que la ubicación destinada a los Departamentos debe contar como mínimo con dos ambientes uno para entrevista y reuniones de grupo y otro como lugar habitual de trabajo, esto a fin de que los pacientes tengan un acceso cómodo y agradable, logrando brindar un clima de confianza en donde exista la capacidad de respuesta, seguridad, empatía y con ello superar las expectativas del cliente para así mismo poder brindar calidad en el servicio.

CONCLUSIONES

De acuerdo a la información obtenida en la presente investigación y de haber realizado un análisis de datos tanto cuantitativamente como cualitativamente se puede decir que se logro alcanzar el objetivo general y los objetivos específicos planteados en un inicio.

- El objetivo general de la presente investigación fue Identificar la opinión de los usuarios acerca del servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 con la finalidad de proponer alternativas que mejoren la calidad de atención al derechohabiente.

Por otra parte se cumplieron con los objetivos específicos los cuales son los siguientes:

Definir qué población derechohabiente es la que acude con mayor frecuencia al servicio de Trabajo Social, en donde el estudio realizado reflejo que la población que acude en un mayor número de ocasiones son las mujeres de 21 a 59 años y mujeres embarazadas, es por ello que se puede considerar que dicha población tiene mayor disposición para participar y asistir a las platicas educativas; así como de ser las encargadas de la familia para realizar trámites correspondientes dentro de la clínica.

Detectar la opinión sobre la atención que está recibiendo el derechohabiente en el Departamento de Trabajo Social, en cuanto a este objetivo es importante señalar que los pacientes opinan que el trato que se les brinda es bueno, por lo que sabemos que pudiera ser excelente si se retomara el capítulo I en el que se maneja que la atención en el servicio que se brinde a los usuarios debe ser de calidad, por lo que resulta importante considerar el no cometer los ocho pecados del servicio y tratar al cien por ciento de satisfacer sus necesidades básicas para que el cliente se sientan acogido con el trato y servicio ofrecido.

Reconocer la opinión que tienen los integrantes de los diferentes grupos acerca de Trabajo Social, por lo que se puede decir que de acuerdo al estudio mencionan que la coordinación y dirección de los diferentes grupos que conforman parte de los programas de clínica es adecuada, ya que se les ha tratado de manera adecuada considerando ellos que la atención en los grupos es buena, pero si bien es importante recalcar que dicha opinión puede ser excelente si se tiene en cuenta el perfil de Trabajo Social, donde nos habla acerca de las funciones y actividades propias del profesionalista en el área de salud.

Por otra parte se tuvo la oportunidad de conocer principalmente la opinión del paciente acerca del servicio que en Trabajo Social se le ha brindado, expresando los encuestados que hasta el momento se siente satisfechos con la atención recibida, la cual es considerada como buena; cabe mencionar que la mayoría de pacientes conoce los servicios que se ofrecen tales como la canalización a grupos de ayuda y orientación a trámites administrativos entre otras, debido a que han acudido en más de una ocasión al Departamento.

- Así mismo se puede mencionar que la hipótesis dio como resultado el conocer la opinión del derechohabientes acerca de la atención que reciben por parte del Departamento de Trabajo Social, la cual fue favorable debido a que los derechohabientes consideran que la atención que han recibido es buena, quedando conformes con el servicio.

Por lo mencionado anteriormente es de suma importancia elaborar un proyecto que este encaminado a lograr una excelente calidad en el servicio, lo cual traerá como consecuencia una mejor imagen por parte de las Trabajadoras Sociales.

Es por ello que de ahí parte la propuesta de intervención diseñada para el Departamento de Trabajo Social donde se tiene previsto que se programen actividades de mejora, esto a través de capacitación a las Trabajadoras Sociales en cuanto a la Calidad en el Servicio. Por otra parte es preciso señalar que el

Departamento de Trabajo Social no cuenta con un espacio físico adecuado, debido a que resulta pequeño e incomodo en algunas ocasiones en las cuales el paciente quiere tener mayor privacidad con la Trabajadora Social y exponer libremente su situación, es por ello que este aspecto también se retomará dentro de la propuesta.

PROPUESTA

Denominación del Proyecto

Proyecto de calidad en el servicio dirigido al personal del Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 del IMSS de Uruapan, Michoacán.

Descripción del proyecto

El presente proyecto se llevará a cabo en la Unidad de Medicina Familiar N° 76 el cual estará dirigido al personal que integra el Departamento de Trabajo Social, y se contempla que tenga una duración de dos meses.

Así mismo se presentara dicho proyecto ante los directivos como es el Director y Coordinador Médico y Administrador representantes de dicha institución. En donde se tiene contemplado exponer que retomando los resultados obtenidos en la investigación realizada a los pacientes que acuden al Departamento de Trabajo Social y a su vez solicitar la autorización del mismo, para posteriormente dar inicio con la gestión de recursos humanos materiales y establecer coordinación con profesionistas conocedores en el tema.

En cuanto a las Trabajadoras Sociales respecta se pretende hacerles la invitación personal para que participen en el proyecto y se actualicen en diversos áreas, en donde se sugiere que acudan a un curso de capacitación sobre la Calidad en el Servicio esto para reforzar la atención que se brindan al paciente que sin ninguna duda es considerada como buena de acuerdo al parecer del derechohabiente, pero que de alguna forma siendo importante que se mantengan actualizadas en diferentes temas que son de beneficio para ellas y el usuario de sus servicios. Por lo tanto el curso taller consistirá en 5 sesiones con duración de 2 horas cada una, impartidas un día por semana, en donde se maneje el tema Calidad en el Servicio el cual en la

actualidad es de suma importancia en toda institución que se dedique a prestar servicios de salud, educación, empresarial, jurídica, asistencia social, entre otras.

Justificación

Este proyecto surge de la necesidad presentada en el Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Familiar N° 76 del IMSS, en donde se brinda atención a la mayoría de los pacientes que acuden a la Clínica, debido a que son enviados por sus médicos familiares o asistentes médicas para que sean integrados en los diferentes grupos de los programas existentes, así como otros pacientes que solicitan información sobre algún trámite dentro de la misma institución o fuera de ella.

Así mismo existen grupos de educación para la salud los cuales coordinan las Trabajadoras Sociales del turno matutino y vespertino, teniendo ocho grupos por cada turno por lo que se puede decir que se tiene una alta demanda de pacientes en el Departamento lo que genera que los usuarios no tengan una calidad en el servicio, ya que se destina mayor tiempo en registrar a los pacientes en una libreta en la cual se anota su nombre, número de afiliación y grupo al cual se le está integrando, para después hacer una nota del paciente en el expediente electrónico donde se hace mención del motivo de su visita al servicio.

Es por ello que se pretende que a través de la ejecución de dicha propuesta sus beneficios pueden ser favorables tanto para el Departamento como el profesionista encargado del mismo y así poder proyectar una buena imagen a los derechohabientes. Ya que se debe considerar que la labor del profesionista en Trabajo Social en el área de salud es de gran relevancia siendo que este puede incidir de manera directa en el proceso de salud enfermedad, lo cual nos indica que si en el Departamento se brinda una atención de calidad, puede haber un mayor acercamiento con los pacientes en los cuales se verá reflejada la participación

adecuada del Trabajador Social en proyectos y acciones encaminadas a la prevención y tratamiento de problemas de salud pública en nuestro país.

Por tal motivo se considera que el curso de capacitación de calidad en el servicio dirigido a las Trabajadoras Sociales será con una duración de 5 sesiones de dos horas cada una, en donde los ponentes serán un Administrador y una Trabajadora Social del Hospital N° 8 del IMSS.

Objetivos

General:

- ❖ Actualizar al personal del Departamento de Trabajo Social, acerca de la calidad en el servicio con la finalidad de que el Trabajador Social sea reconocido como agente de cambio en el proceso de salud - enfermedad ante los derechohabientes.

Específicos:

- ❖ Ofrecer las herramientas necesarias de calidad en el servicio a las Trabajadoras Sociales participantes.
- ❖ Contrastar en qué medida los derechohabientes ven un cambio en el servicio brindado por el Departamento de Trabajo Social.

Metas

- ❖ Que el 100% de las Trabajadoras Sociales de la Clínica N° 76 tomen el curso.
- ❖ Que en un 90% se logre proporcionar las herramientas de calidad en el servicio.

- ❖ Que en un 100% se cumpla con las expectativas de los derechohabientes en cuanto a sus necesidades de atención.

Funciones y actividades

Gestión

- Solicitar ante los directivos recursos humanos y materiales.

Organización

- Establecer organización entre las Trabajadoras Sociales de la U. M. F. N° 76, para la realización de actividades conjuntas en beneficio de los usuarios de sus servicios.

Coordinación

- Mantener una constante vinculación con instituciones que brinden servicios.
- Establecer coordinación con profesionistas especializados en el tema de calidad en el servicio; como es en el caso del Administrador de la misma clínica y la Jefa de Enseñanza del Hospital N° 8 del IMSS.

Educación

- Realizar un curso taller de calidad en el servicio.
- Diseñar material didáctico.

Enseñanza

- Promover la asistencia y participación del personal en eventos de actualización profesional, en específico del proyecto de calidad en el servicio.

Capacitación

- Brindar capacitación a las Trabajadoras Sociales sobre calidad en el servicio.

Cronograma de Actividades

FECHA	FEBRERO	MARZO
ACTIVIDADES		
Presentación del proyecto ante autoridades de la U. M. F. N° 76	13 de Febrero	
Gestionar recursos humanos y materiales para la realización del proyecto.	20 de Febrero	
Establecer coordinación con profesionistas concedores del tema "calidad en el servicio".	21 de Febrero	
Hacer la invitación personal a las Trabajadoras Sociales, para contar con su participación en el proyecto.	23 de Febrero	
1ª Sesión. ➤ Dar inicio con el curso taller dirigido a las Trabajadoras Sociales presentando el curso. ➤ Exposición del tema Dimensión del servicio y su importancia para el cliente. ➤ Aplicación de la Evaluación Inicial.	27 de Febrero	
2ª Sesión. ➤ Exposición del tema Actitud del personal y estrategias para el servicio interno.		6 de Marzo
3ª Sesión. ➤ Exposición del tema Manteniendo el proyecto de calidad. ➤ Aplicación de la Evaluación Intermedia		13 de Marzo

4ª Sesión. ➤ Exposición del tema: Importancia de la calidad en el servicio en instituciones públicas y privadas.		20 de Marzo
5ª Sesión. ➤ Exposición del tema Código de Ética del Trabajador Social. ➤ Aplicación de la Evaluación Final.		27 de Marzo

Recursos Humanos

CONCEPTO	EDAD	SEXO	PREPARACIÓN O ESCOLARIDAD	PROCEDENCIA
Trabajadoras Sociales de la U. M. F. N° 76	Indistinta	Femenino	Técnicas en Trabajo Social.	Unidad de Medicina Familiar N° 76
Ponente	Indistinta	Masculino / Femenino	Lic. Administración de Empresas	Universidad Don Vasco
Ponente	Indistinta	Femenino	Lic. Trabajo Social.	Universidad Don Vasco.

Recursos Materiales y Técnicos

MATERIALES	AULA	SILLAS	MATERIAL DIDÁCTICO	PAPELERIA	CAÑON / PROYECTOR DE ACETATOS
Instalaciones Necesarias	X	X			
Herramientas y Similares			X	X	
Equipo Visual					X

Presupuesto

Material	Unidades	Costo	Total	Ahorro por gestión
Copias	30	\$.50	\$15.00	\$15.00
Lapiceros	5	\$4.00	\$20.00	\$00.00
Impresiones	10	\$1.00	\$10.00	\$00.00
Hojas blancas	1 paquete	\$65.00	\$65.00	\$00.00
Rota folios	5	\$3.00	\$15.00	\$00.00
Cinta	1	\$15.00	\$15.00	\$00.00
Marcadores	4	\$8.00	\$32.00	\$00.00
Sub – total			\$172.00	\$15.00
+ Reserva 5%			\$ 86.00	
Total			\$258.00	
Ahorro por gestión			\$ 15.00	
Total real			\$243.00	

Indicadores de la Evaluación

Para dicha evaluación se retomara el modelo simple o no experimental donde se realizaran tres evaluaciones Antes, Durante y Después, utilizando al cuestionario como instrumento.

Para efectos de la aplicación de una correcta evaluación se tomaran en cuenta los siguientes indicadores:

- La participación activa de las Trabajadoras Sociales.
- Información.

- Dinámica del grupo.
- Material Didáctico.
- Desarrollo de las sesiones.
- El grado de impacto que se observó en cada una de las sesiones.

Por otra parte también se realizara un instrumento de evaluación dirigido a los pacientes que reciban atención del Departamento para contrastar la opinión de ellos con los resultados obtenidos en el presente estudio; así como ver de que forma ha favorecido el curso de calidad en el servicio.

Carta Descriptiva

TEMA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL DE APOYO	RESPONSABLE/ PONENETE	FECHA	TIEMPO
<p>1ª Sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación del curso taller a las Trabajadoras Sociales. ➤ Exposición del tema: Dimensión del servicio y su importancia para el cliente. ➤ Evaluación Inicial. 	<p>Dar a conocer a grandes rasgos en que consiste el taller.</p> <p>Que las participantes identifiquen teóricamente la dimensión del servicio y su importancia.</p> <p>Conocer la opinión de lo que esperan del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cañón ➤ Diapositivas ➤ Copias de la evaluación ➤ Lapiceros 	Lic. en Administración de Empresas.	27 de Febrero	2 horas
<p>2ª Sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Exposición del tema: Actitud del personal y estrategias para el servicio interno. 	Dar a conocer los aspectos que conforman las estrategias para la mejora del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cañón ➤ Diapositivas 	Lic. en Administración de Empresas.	06 de Marzo	2 horas

TEMA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL DE APOYO	RESPONSABLE/ PONENETE	FECHA	TIEMPO
<p>3ª Sesión</p> <p>➤ Exposición del tema: Manteniendo el proyecto de calidad.</p> <p>➤ Evaluación Intermedia.</p>	<p>Que las Trabajadoras Sociales tengan conocimientos acerca de la calidad en el servicio y lo lleven a la práctica.</p> <p>Identificar la opinión del desarrollo del taller.</p>	<p>➤ Cañón</p> <p>➤ Diapositivas</p> <p>➤ Copias de la evaluación</p> <p>➤ Lapiceros</p>	Lic. en Administración de Empresas.	13 de Marzo	2 horas
<p>4ª Sesión</p> <p>➤ Exposición del tema: Importancia de la calidad en el servicio en instituciones públicas y privadas.</p>	Que las Trabajadoras Sociales consideren la importancia de ofrecer calidad en el servicio.	<p>➤ Cañón</p> <p>➤ Diapositivas</p>	Lic. en Trabajo Social.	20 de Marzo	2 horas
<p>5ª Sesión</p> <p>➤ Exposición del tema Código de Ética del Trabajador Social.</p>	Que las participantes analicen el Código de Ética.	<p>➤ Cañón</p> <p>➤ Diapositivas</p>	Lic. en Trabajo Social.	27 de Marzo	2 horas

➤ Evaluación Final.	Conocer la opinión final y general del taller.				
---------------------	--	--	--	--	--

ANEXOS

VARIABLE	INDICADORES	INDICES	SUJETOS	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PREGUNTAS
<p>La opinión del derechohabiente acerca de la atención que recibe por parte del Departamento de Trabajo Social.</p> <p>Definición Teórica</p> <p>Opinión: “Asentamiento o parecer expresado en una declaración que se hace sabiendo que tal juicio carece de fundamento suficiente”.</p> <p>Derechohabiente: “Individuo que goza de los servicios que ofrece el IMSS”.</p>	<p>Calidad en la atención</p> <p>Servicios que ofrece el Departamento de Trabajo Social:</p> <p>Grupos que atiende:</p>	<p>Trato Respeto</p> <p>El parecer del Derechohabiente</p> <p>Información sobre Tramites y Ubicación de servicios. Canalización a otros servicios.</p> <p>-Niños menores de 9 años. -Adolescentes. -Embarazadas. -Mujeres de 20-59 años. -Hombres de 20-59 años. -Adulto Mayor. -Diabetes e Hipertensión Arterial. -Obesidad y Sobrepeso.</p>	<p>Derechohabientes que acuden a solicitar algún servicio al Departamento de Trabajo Social</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p> <p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p>	<p>1.- ¿Usted ha acudido a recibir atención al Departamento de Trabajo Social?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>¿Quién lo ha enviado?</p> <p>a) Asistente Médica b) Médico Familiar c) Voluntad Propia</p> <p>2.- ¿Usted ha recibido en el Departamento de Trabajo Social información sobre?</p> <p>a) Tramites Administrativos b) Situación Laboral c) Sobre los Servicios existentes en la clínica d) Sobre los grupos de ayuda</p> <p>3.- ¿En el Departamento de Trabajo Social lo han canalizado a?</p> <p>a) Medicina Preventiva b) Médico Especialista c) Atención Prenatal d) Otra Institución e) Otros ¿Cuál? f) Ninguno</p>

<p>Atención: “Acción de atender, demostración de respeto u obsequio, cortesanía”.</p> <p>Trabajo Social en el área de Salud: “Área de intervención que abordando el proceso salud - enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral, es decir, desde un enfoque biopsicosocial, objetivado en necesidades y problemas sociales, pugnando por una salud completa de los individuos. Permitiendo conocer los aspectos que</p>					<p>4.- ¿Cuántas veces ha acudido al Departamento de Trabajo Social?</p> <p>a) 1 a 3 b) 4 a 8 c) 9 a 12 d) Más</p> <p>5.- ¿La atención que ha recibido por parte de Trabajo Social la considera?</p> <p>a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Pésima</p> <p>6.- ¿En el Departamento de Trabajo Social ha sido tratado con respeto?</p> <p>a) Siempre b) Algunas veces c) Pocas veces d) Nunca</p> <p>7.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social su situación ha sido solucionada?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>8.- ¿Ha quedado satisfecho con la atención brindada en el Departamento?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>9.- ¿El trato que ha recibido por parte de Trabajo Social es?</p> <p>a) Muy amable</p>
--	--	--	--	--	---

<p>inciden en el proceso salud-enfermedad, la gestión y administración de los servicios de Trabajo Social de las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participen en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.</p> <p>Definición Operacional Se recabara la opinión es decir su parecer expresado de forma verbal o por escrito en</p>					<p>b) Amable c) Indiferente d) Ignorado</p> <p>10.- ¿Participa usted en alguno de los grupos de ayuda? a) Si b) No</p> <p>11.- ¿Los temas que maneja Trabajo Social en las reuniones le han sido de ayuda para mantener su estado de salud? a) Si b) No</p> <p>12.- ¿Cómo considera el trato en el servicio que ofrece Trabajo Social en cuanto a los grupos de ayuda? a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Pésima</p> <p>13.- ¿Cuál es su opinión con respecto a la coordinación del grupo al que asiste? a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Pésima</p>
--	--	--	--	--	--

<p>relación a una situación, esto tomando en cuenta a los Derechohabientes siendo todo individuo que tiene acceso a recibir los servicio que ofrece el IMSS que acuden a recibir atención, entendiendo por esta el atender con respeto y cortesía, esto dentro del área de Trabajo Social en Salud, en donde se interviene en el proceso de salud-enfermedad desde una perspectiva integral, mediante necesidades y problemas sociales, así como en acciones de educación y organización, esto con el fin de que la</p>					<p>14.- ¿Considera que existe organización en el grupo donde participa? a) Si b) No ¿Por qué?</p> <p>15.- ¿Considera que la atención de las Trabajadoras Sociales atiende directamente las necesidades personales del paciente? a) Si b) No ¿Por qué?</p> <p>16.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social cuanto tiempo ha esperado para ser atendido? a) Atendido inmediatamente b) Menos de media hora c) Media hora d) Una hora e) Más de una hora</p> <p>17.- ¿Hasta el momento Usted como percibe el desempeño de las Trabajadoras Sociales que le han atendido? a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Pésima</p>
---	--	--	--	--	---

<p>población derechohabiente participe en proyectos tendientes a la prevención tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.</p>					<p>18.- ¿Considera importante la participación de Trabajo Social en las platicas educativas para la prevención y curación de enfermedades?</p> <p>a) Si b) No ¿Por qué?</p> <p>19.- ¿En lo personal para que le han servido las platicas educativas?</p> <p>a) Para prevenir enfermedades b) Para mejorar mi estado de salud c) Para conocer los cuidados de mi enfermedad d) Otros</p> <p>20.- ¿Cómo considera la labor de las Trabajadoras Sociales dentro de la Clínica N° 76?</p> <p>a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Pésima</p>
---	--	--	--	--	---

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS DERECHOHABIENTES DE LA U.M.F. N° 76

Objetivo: Conocer la opinión de los derechohabientes de la U.M.F. N° 76 con respecto al servicio que ofrece el Departamento de Trabajo Social.

Indicaciones: A continuación lea cuidadosamente las siguientes preguntas y elija la respuesta que usted considere correcta.

1.- ¿Usted ha acudido a recibir atención al Departamento de Trabajo Social?

- a) Si
- b) No

¿Quién lo ha enviado?

- a) Asistente Médica
- b) Médico Familiar
- c) Voluntad Propia

2.- ¿Usted ha recibido en el Departamento de Trabajo Social información sobre?

- a) Trámites Administrativos
- b) Situación Laboral
- c) Sobre los Servicios existentes en la clínica
- d) Sobre los grupos de ayuda

3.- ¿En el Departamento de Trabajo Social lo han canalizado a:?

- a) Medicina Preventiva
- b) Médico Especialista
- c) Atención Prenatal
- d) Otra Institución
- e) Otros ¿Cuál? _____
- f) Ninguno

4.- ¿Cuántas veces ha acudido al Departamento de Trabajo Social?

- a) 1 a 3
- b) 4 a 8
- c) 9 a 12
- d) Más

5.- ¿La atención que ha recibido por parte de Trabajo Social la considera?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular

- d) Mala
- e) Pésima

6.- ¿En el Departamento de Trabajo Social ha sido tratado con respeto?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Pocas veces
- d) Nunca

7.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social su situación ha sido solucionada?

- a) Si
- b) No

8.- ¿Ha quedado satisfecho con la atención brindada en el Departamento?

- a) Si
- b) No

9.- ¿El trato que ha recibido por parte de Trabajo Social es:?

- a) Muy amable
- b) Amable
- c) Indiferente
- d) Ignorado

10.- ¿Participa usted en alguno de los grupos de ayuda?

- a) Si
- b) No

¿En cual?

- a) Grupo de Niños menores de 9 años
- b) Grupo de Adolescentes
- c) Grupo de Mujeres de 20-59 años
- d) Embarazadas
- e) Grupo de Hombres de 20-59 años
- f) Grupo de Adulto Mayor
- g) Grupo de Diabetes e Hipertensión Arterial
- h) Grupo de Obesidad y Sobrepeso

11.- ¿Los temas que maneja Trabajo Social en las reuniones le han sido de ayuda para mantener su estado de salud?

- a) Si
- b) No

12.- ¿Cómo considera el trato en el servicio que ofrece Trabajo Social en cuanto a los grupos de ayuda?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Pésima

13.- ¿Cuál es su opinión con respecto a la coordinación del grupo al que asiste?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Pésima

14.- ¿Considera que existe organización en el grupo donde participa?

- a) Si
- b) No ¿Por qué?

15.- ¿Considera que la atención de las Trabajadoras Sociales atiende directamente las necesidades personales del paciente?

- a) Si
- b) No ¿Por qué?

16.- ¿Cuándo ha acudido al Departamento de Trabajo Social cuanto tiempo ha esperado para ser atendido?

- a) Atendido inmediatamente
- b) Menos de media hora
- c) Media hora
- d) Una hora
- e) Más de una hora

17.- ¿Hasta el momento Usted como percibe el desempeño de las Trabajadoras Sociales que le han atendido?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Pésima

18.- ¿Considera importante la participación de Trabajo Social en las platicas educativas para la prevención y curación de enfermedades?

- a) Si
- b) No ¿Por qué?

19.- ¿En lo personal para que le han servido las platicas educativas?

- a) Para prevenir enfermedades
- b) Para mejorar mi estado de salud
- c) Para conocer los cuidados de mi enfermedad
- d) Otros

20.- ¿Cómo considera la labor de las Trabajadoras Sociales dentro de la Clínica N° 76?

- a) Excelente
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala
- e) Pésima

ANEXO 2

BIBLIOGRAFÍA

Ander- Egg Ezequiel, (1990) Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad, Editorial EL ATENEO, México.

Ander- Egg Ezequiel, (1995) Diccionario de Trabajo Social, Editorial LUMEN Argentina.

Arteaga Basurto Carlos, (2001) Desarrollo Comunitario, México, D.F.

Berry Thomas H, (1996) Como gerenciar la transformación hacia la calidad total, MC Graw- Hill, Bogota Colombia.

ENTS-UNAM, (1991) Antología Sistematización en Trabajo Social, México D.F.

Galeana de la O Silvia, (1999) Una Opción Metodológica, Editores Plaza y Valdes, México.

Gallardo Clark Maria Angélica, (1979) Metodología Básica del Trabajo Social teoría y practica, UANL, México.

Gilles Legault, (1999) Alcanzar la calidad total en una empresa de servicios, Editorial Trillas, México.

IMSS, (2006) Contrato Colectivo de Trabajo, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2003) Guía para el cuidado de la salud de niños de 1 a 9 años, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2004) Guía para el cuidado de la salud del adolescentes de 10 a 19 años, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2005) Guía para el cuidado de la salud de mujeres de 20 a 59 años, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2004) Guía para el cuidado de la salud de hombres de 20 a 59 años, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2004) Guía del cuidado de la salud del adulto mayor, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (2001) Manual de Grupos de Ayuda, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

IMSS, (1992) Salud Materno Infantil, Coordinación General de Comunicación Social, México, D.F.

Infante Gama, Vicente, (1992) Trabajo social y Salud: Antología, ENTS, México.

Kisnerman Natalio, (1983) Salud Publica y Trabajo Social, Editorial HVMANITAS, Buenos Aires.

Maldonado Rodrigues Domingo Rito, (1998) Propuesta de Trabajo Social Emprendedor, México.

Muller de la Lama Enrique, (1999) Cultura de Calidad de Servicio, Editorial Trillas, México.

Revista de Trabajo Social Nº 37, (1989) Perfil del Trabajador Social en el área de salud, México D.F.

Sánchez Rosado Manuel, (2004) Manual de Trabajo Social, UNAM, México D.F.

Terán Trillo Margarita, (1989) Revista de Trabajo Social N° 37, ENTS, México, D.F.

Valero Chávez Aída, (1994) El Trabajo Social en México Desarrollo y Perspectiva, UNAM, México, D.F.

William B. Martín, (1991) Servicios de Calidad al Cliente: La Cortesía en el Trabajo, Editorial TRILLAS, México, D.F.

www.monografias.com Medición de la Calidad en el Servicio.