



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL TRABAJADOR
SOCIAL EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD DE LOS
USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL
GENERAL "LA VILLA"**

**RECUPERACION DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

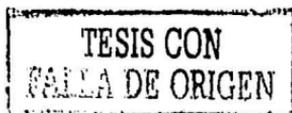
PRESENTA:

SANDRA LUZ GUILLEN BUITRON

DIRECTOR: LIC ORALIA CUÑA DAVILA

MEXICO D,F

2002





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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).

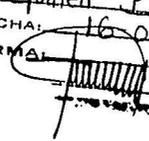
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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

ESTA TESIS NO PERTENECE
DE LA BIBLIOTECA

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Sandra Luz Guillen Buñón

FECHA: 16 octubre-02

FIRMA: 

A mis padres:

Sr. Victor Guillén Avelino †
Sra. Isabel Buitrón Mata

Quienes con su ejemplo y constancia me encaminaron por el sendero de mi vida profesional. A ellos mi eterno agradecimiento.

A mi Esposo:

Daniel Vazquez Quien con su ternura,
comprensión ,Y amor hizo posible
mi superación profesional.

A mis Hijos:

Emiliano y Atziri.

A mi Asesora:

Por su atención y su paciencia,
La Licenciada Oralia Acuña Davila

A mis Compañeras y Amigas.

ÍNDICE

Marco referencial: proceso salud-enfermedad

1. Salud, Enfermedad y Proceso Salud-Enfermedad.....	5 – 6
1.2 Diferentes Enfoques.....	7 – 11
1.3 El Sistema Nacional de Salud.....	12 – 13
1.4 Los Niveles de Atención a la Salud.....	14 – 21
2. La Salud en México.....	22
2.1 La Secretaria de Salud en el Distrito Federal.....	23 – 24
3. Hospital General “La Villa” Atención a la Salud Segundo Nivel.....	25 – 27
3.1 Servicios de Atención a la Salud, Consulta Externa.....	28 – 29
4. El Servicio de trabajo Social.....	30 – 33
4.1 Funciones de la jefatura.....	34 – 35
4.2 Funciones del Area Operativa.....	36 – 38
4.3 Métodos, Técnicas e Instrumentos Aplicados.....	39
4.4 Evaluación de la Metodología de Trabajo Social.....	40
5. Propuesta de Intervención Profesional.....	41

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene la intención de mostrar un panorama general, del Hospital General La Villa, corresponde al segundo nivel de atención generalmente atiende a la población abierta, en el servicio de consulta externa, contando con la participación del equipo multidisciplinario: médicos, enfermeras, dietistas, trabajo social, admisión, farmacia, archivo clínico, bioestadística y rehabilitación.

La importancia de esta experiencia de trabajo social es que busca el equilibrio de las relaciones ante los usuarios en relación con las actividades sociales, económicas y políticas para alcanzar el bienestar social, individual y colectivo. Se estudián los casos de los pacientes que asisten a la consulta externa para orientar y proponer alternativas de solución, a todo el público en general que solicite del servicio.

Para fundamentar una propuesta de intervención de acuerdo a las características de la práctica profesional, es necesario la relectura de lo se realiza cotidianamente y trabajo social enfrenta una amplia gama de necesidades y problemas sociales a través de las personas que atiende, porque las situaciones que enfrenta causan frustración ante la imposibilidad de proponer alternativas a los problemas de los usuarios, acciones metodológicas tendientes al estudio de carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud- enfermedad, pretendiendo servir de orientación y apoyo para la realización de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

A continuación se presenta el siguiente desarrollo del capitulado:

En el primer capítulo se describirá brevemente el proceso salud-enfermedad, concepto de salud, enfermedad y los diferentes enfoques así como el sistema nacional de salud, los niveles de atención a la salud.

En el segundo capítulo se abordara la información de la Salud en México como en el Distrito Federal, en coordinación con el Hospital General "La Villa".

En el tercer capítulo se analizará la atención a la salud, segundo nivel de atención, servicios que presta en el servicio de consulta externa del Hospital General "La Villa".

En el cuarto capítulo se describirá el punto de vista, de la experiencia profesional del área operativa como de la jefa de trabajo social, funciones y programas en que participa trabajo social.

En el capítulo quinto se presentará la propuesta de intervención profesional

Bibliografía.

Anexos.

1.- PROCESO SALUD - ENFERMEDAD

El proceso salud - enfermedad es una realidad concreta que se presenta en individuos y grupos con determinadas características socioeconómicas y culturales, producto de sus condiciones reales de vida. Este proceso se encuentra por tanto, vinculado a la forma en que los seres humanos producen y se reproducen, las causas e implicaciones de proceso salud - enfermedad deben buscarse en última instancia en la estructura y organización de la sociedad, es decir, en el ámbito de lo social, aún cuando este proceso se manifieste en forma concreta, en seres humanos.

SALUD:

Es el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de daño o enfermedad

ENFERMEDAD:

Es el conjunto de fenómenos que se producen en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella.

La salud - enfermedad es un proceso vinculado a diversos factores sociales, físicos, químicos y biológicos; el desarrollo de la ciencia, en la que están presentes distintas concepciones de la salud y la enfermedad; han enfocado de diversas maneras este asunto. La teoría unicausal logró una amplia aceptación cuando a través de la experimentación pudieron establecer ciertos nexos entre fenómenos biomédicos que la ciencia médica colocó en primer plano durante la segunda mitad del siglo XIX: un agente patógeno (por ejemplo, el bacilo Koch) origina la tuberculosis.

El individuo es un ser social en el cual influyen para la consecución de su salud no solamente los factores ambientales de naturaleza físico - biológica, sino aquellos derivados de su comportamiento social y por consiguiente lo que ofrezca la organización social a la que pertenece para satisfacer sus necesidades elementales de adopción.

El proceso salud - enfermedad tiene una evidente dimensión biológica, pero al mismo tiempo, otra oculta de carácter social, la mera presencia de un fenómeno biológico anormal no es suficiente para que se presuma enfermedad, es necesario además de una interpretación de este fenómeno que no son exclusivamente los conocimientos objetivos y exactos, sino además en ella interfieren valores socialmente determinados, (por ejemplo el SIDA,

enfermedad incurable producida por un virus desde el punto de vista biológico), sin embargo sus implicaciones psicológicas y sociales son de gran magnitud. A nivel general tanto la salud como la enfermedad son producto de la relación que el hombre establece con la naturaleza, o sea como se le apropia y la transforma, y como se relaciona con otros hombres, donde produce profundos cambios en el medio natural que se convierte en un medio bioquímico, físico socialmente determinado. (ejemplo el debilitamiento de la capa de ozono, causa de enfermedades biopsicosociales).

La concentración de la riqueza en pocas manos, el desempleo y subempleo, la baja capacidad adquisitiva de las clases trabajadoras, presenta una grave relación; la mayoría de la población de nuestros países enfrenta condiciones de trabajo y de vida cada vez más deterioradas; se concluye por lo tanto, que se han incrementado las enfermedades del desarrollo. Se ha generado un campo propicio para que surjan mayores enfermedades infecciosas, parásitas, suicidios, alcoholismo, problemas oftalmológicos y auditivos, patología urbana.

El análisis de las relaciones de explotación capitalista existentes en nuestros países permite mostrar que los procesos de salud - enfermedad, entre los miembros de la sociedad se encuentran determinados por sus condiciones de vida y trabajo.

1. 2- DIFERENTES ENFOQUES

La noción de salud es un aspecto importante hoy en el área de las ciencias sociales. ya que representa cómo el estado de salud de una sociedad, permite que ésta avance sobre todo en las relaciones del proceso productivo. Es decir, en la medida en que la sociedad este aparentemente sana, contribuir al crecimiento y desarrollo del país.

En sentido la definición de salud resulta cuestionable debido a que este concepto que se ha manejado durante mucho tiempo no resulta viable con realidad. es decir la OMS define a la salud como el estado de bienestar completo físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez, sin embargo cuando hablamos de bienestar y a veces podemos estar bien físicas y mentalmente, pero en el aspecto social carecemos de los servicios. o de esa calidad de vida y entonces ya no cumple con lo que la definición establece.

En cuanto a la salud en relación con la enfermedad establecen un proceso en el cual intervienen factores como el medio ambiente, la actividad social del hombre, sus condiciones físicas, biológicas, Psicosociales, culturales, económicas, por lo que es tarea de todos, el personal profesional en el área de la salud y población en general, busca un equilibrio entre todos estos aspectos a través de la planeación del sector salud, empezando por analizar los aspectos sociodemográficos, políticos y económicos.

Con respecto al proceso salud - enfermedad, existe toda una teoría al respecto y es enfocada desde la condición humana del hombre como ser vivo eminentemente social y productor capaz de tomar decisiones y de producir comportamientos adquiridos en la sociedad.

Así mismo el proceso salud enfermedad resulta de las relaciones que a través de la historia del hombre desarrollado con el medio ambiente, es decir, cualquier alteración entre la interacción de estos dos elementos influyen considerablemente en el bienestar de los individuos.

Ahora es importante destacar que los elementos mencionados, hombre ambiente han pasado por un recorrido en las diferentes épocas las cuales han manejado esa interacción como mejor se adaptara a las necesidades del momento, por lo que existen diversos modelos evolutivos de este proceso.

Cabe mencionar que los elementos hombre - ambiente no fueron manejados desde el principio de la evolución sino que fueron apareciendo a través de una serie de estudios bastante trascendentes en este tema, incluso en el primer momento este se enfocó al aspecto biológico del ser humano.

* Proceso de Salud Enfermedad, Modelo de intervención de trabajo social de los institutos nacionales de salud, secretaria de salud, 1990, pag, 22

A continuación se describen los modelos que analizan este importante proceso.

MODELO RELIGIOSO

Este modelo afirma que la enfermedad es el resultado de fuerzas o espíritus malignos debido a un castigo divino ante transgresiones individuales o grupales así mismo se concibe a la salud como un estado de purificación y gracia que pone a prueba a la fe. Una de sus ventajas con respecto a la población es la facilidad con la que el individuo acepta la muerte, ahora bien, una limitación es que circunscribe la prevención a la obediencia de las normas.

AMBIENTALISTA O SANITARIA

En este modelo se hace referencia a que la enfermedad resulta de las condiciones insalubres que rodean al individuo, es decir aquellos aspectos que se relacionan con el tiempo y la forma de la vida de la población en cuanto a la vivienda y los servicios que tiene para su conveniencia familiar. La ventaja que puede derivarse de este modelo es que promueve la introducción de medidas de saneamiento que favorezcan la calidad de vida del individuo y, en este sentido, reduzcan los altos índices de mortalidad, sin embargo, las limitaciones que puede tener es que los factores sociales que determinan la prevalencia de las condiciones insalubres de las clases explotadas.

La época en la que estableció fue la revolución industrial en Europa, y con el establecimiento del capitalismo, los representantes son Smith, Pettekofer y Chadwick.

UNICAUSAL O BIOLOGICISTA

La enfermedad es la respuesta a la acción de agentes externos o al desequilibrio interno, es decir lo constituye un fenómeno biológico e individual. Se trata de si del agente patógeno como causa de la enfermedad. Su ventaja se refiere a que permitió la introducción a la investigación de las medidas de control de fármacos que revolucionaron el tratamiento a nivel

industrial. En cuanto a la limitación de este es que no se considera otros factores en la aparición de la enfermedad, es decir no toma en cuenta el ambiente o el factor social del individuo.

En tiempo al que corresponde este modelo es la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX cuando se desarrollo la microbiología. Los principales son Pasteur y Koch.

MULTICAUSAL

Se refiere que la enfermedad es causada por la influencia simultanea de varios factores pertenecientes al agente, huésped y ambiente, es decir, en este modelo ya intervienen más elementos participantes en el proceso salud - enfermedad, esto entonces se considera una ventaja ya que se puede actuar de manera preventiva sobre ellos. Sin embargo como desventaja se dice que no establece el peso específico de cada uno de los factores que determinan la enfermedad, es decir predomina el énfasis sobre lo biológico e individual, dejando el aspecto social en incluido en el medio ambiente.

Su época fue los años cincuentas, a mitad del siglo XX y los representantes son Leavell y Clark, no obstante, actualmente se sigue manejando este modelo.

EPIDEMIOLOGICO

Este modelo es una combinación con el anterior, ya que para el estudio de la salud colectiva incorpora a los elementos anteriores y así mismo introduce el concepto de red de causalidad el cual busca una identificación acerca de los riesgos para el desarrollo del proceso de salud - enfermedad. Sin embargo sigue habiendo limitantes ya que lo social y lo biológico no tienen una especificidad propia.

También es de los más actuales, ya que la época en que se considera son los años sesentas y sus representantes son Mac Mahon y Pugh.

ECOLÓGICO

Concibe el proceso salud - enfermedad en un contexto tridimensional ya que interactúan un agente causal, el huésped y el ambiente. Se desarrolla aquí la

aplicación de la estadística. Su ventaja es que permite asignar un valor específico a cada factor involucrado. No obstante, su limitante es que no existe una conceptualización y metodología adecuada para abordarlos. Su época es la década de los setentas, y representante es Susser.

SOCIAL

Este modelo establece que la enfermedad se genera en las condiciones de trabajo y de vida de los grupos humanos. Además los médicos se dan cuenta de la importancia del aspecto social proponiendo reformas que garanticen pautas más favorables a la salud del hombre. Como acierto en este modelo se considera a lo social como un factor de suma importancia dado que explica la aparición de otros factores como las condiciones de vida, el ambiente, etc. Sin embargo, las limitantes podrían ser que se enfoca tanto a lo social que se puede caer en el extremo de no tomar en cuenta el aspecto biológico.

Se presenta en el siglo XIX y sus representantes son Peter Frank, Virchow, Ramazzini.

HISTÓRICO SOCIAL

Se refiere a la relación del proceso salud - enfermedad con el contexto histórico del modelo de producción y las clases sociales, considerando que se deben incluir nuevas categorías de análisis en este proceso, como son: proceso de trabajo, clase social, desgaste - producción, etc. Además cuestiona la eficacia de las formas de prevención y control de la enfermedad que mantienen intactas las relaciones de explotación que la generan. Como desventaja se considera la misma del modelo social, es decir, tomar en cuenta el aspecto social y no tomar en cuenta el aspecto biológico.

La época es también de los años setentas y los representantes son Berlinguer, Laurel y Breil.

1. 3- EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Es el conjunto de Organismos, Instituciones, Agencias y Entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad en los aspectos técnicos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación; así como en los administrativos de Dirección, ejecutivos y de coordinación. Conjunto de mecanismos a través de los cuales los recursos humanos y la capacidad instalada se organizan por medio de un proceso administrativo y de una tecnología médica, para ofrecer prestaciones de salud integrales, en cantidad suficiente y de calidad adecuada para cubrir la demanda de servicios de la comunidad a un costo compatible con los fondos disponibles.

El sistema nacional de salud lo forman la Secretaría de Salud que asume la rectoría y normatividad del sistema, las instituciones de seguridad social, el instituto mexicano del seguro social y el instituto de seguridad y servicios sociales para los trabajadores del estado, y las dependencias antes señaladas así como los servicios de salud y asistencia de los gobiernos estatales, municipales de la coordinación del gobierno federal y los servicios que proporcionan los sectores social y privado.

Su mayor prioridad es ampliar cobertura de los servicios, núcleos rurales y a los urbano desprotegidos al tiempo que armoniza los programas del gobierno federal de los sectores público y privado elevar la calidad de los servicios médicos así como darle difusión a las acciones médico preventivas y de salud pública a toda la población nacional.

Con el propósito de consolidar al sistema nacional de salud y apoyar su aplicación en todo el país, la secretaria de salud ha puesto en practica las siguientes medidas estratégicas.

La integración del sector, la dirección y coordinación de los programas de todas las instituciones que proporcionan servicio de salud en el país.

La descentralización de los servicios, implica la responsabilidad de los gobiernos estatales de administrar y otorgar atención médica integral a sus respectivas poblaciones.

En la actualidad no hay quien pueda pensar que el sistema de atención médica a la salud es sencillo de explicar y están ahí presente la sociología, la educación, la economía, la legislación, la tecnología, la política, y muchas disciplinas mas actuando en forma sutil, y en medio de todo ello, los administradores de salud, los médicos, las enfermeras y los técnicos, a veces consientes de lo que sucede a su alrededor y en otras actuando en el reducido campo de una especialidad que cuando más técnica es, más lo aleja de la compleja realidad bio-psico-social .

Los sistemas de atención médica están sujetos a cambios constantes y de ellos los mas importantes son los estructurales, pues tienen repercusiones que no solo afectan al área donde son implantados, sino la totalidad muchas modificaciones se originan en la limitación de recursos que obliga a nuevas formas de organización que tienen repercusiones en la actitud de los trabajadores sociales.

Son de una gran complejidad debido a que sus elementos incluyen, ante todo los valores sociales, cuyos estudios ya incluye un verdadero reto e interactúan con otros de aspectos (técnico, político, cultural, administrativo etc.), para prevenir o curar la enfermedad cuando es posible, controlar las que no son curables, o consolar si no se puede hacer algo mas positivo; y finalmente rehabilitara física, psicológica y socialmente a quien lo requiera.2

1.4.- LOS NIVELES DE ATENCION A LA SALUD

Es la organización de los recursos para la salud en estratos debidamente enlazados a fin de satisfacer eficaz, eficiente y oportunamente todas las necesidades de salud de una población en un área determinada.

Bases : Su aplicación requiere del conocimiento de:

- a) Las causas que dan lugar a la salud y a la enfermedad, y de las alternativas de evolución natural de las mismas.
- b) De las acciones que permiten fomentar la salud, evitar la aparición de las enfermedades y modificar su evolución desfavorable.
- c) Métodos y técnicas para lograr el uso eficiente de los recursos disponibles.

Estas bases proporcionan las ciencias medicas, las ciencias sanitarias y las ciencias administrativas, las primeras aplicadas con el esquema de la historia natural de la enfermedad y las ultimas aplicando las etapas del proceso administrativo.

PRIMER NIVEL.

Conjunto de recursos para la salud organizados para satisfacer eficaz, eficiente y oportunamente las necesidades de salud mas frecuentes y no complicadas de toda la población en un área determinada.

OBJETIVOS:

- * Atender a toda la población en forma continua en donde esta lo que requiera: hogar, escuela, trabajo, centro de reunión, vía pública o en consultorio médico.
- * Resolver sus necesidades de salud más frecuentes no complicadas.

FUNCIONES GENERALES

TECNICO MEDICAS:

- Promoción de la salud
- Promoción específica
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Rehabilitación

ACADEMICAS

- Docencia de pregrado y continuas
- Adiestramiento y desarrollo de su personal
- Investigación epidemiológica, clínica, administrativa, socio - médica de la jurisdicción asignada.

ADMINISTRATIVO MEDICAS:

- Referencia de casos al segundo nivel
- Recepción de casos de segundo nivel
- Registro de datos e información periódica

ADMINISTRATIVO SANITARIOS:

- Participar en la programación de las actividades para la salud del área

ORGANIZACION:

Constituye la puerta de entrada al sistema de atención médica regional, de curva estructura es la base, esta conectado en un sentido directamente con la población, y en otro, con el segundo nivel. El interno esta constituido por equipos de salud acordes a las necesidades y a los recursos disponibles. Dispone de normas especificas de atención que definen tareas para cada puesto y las de coordinación interna y enlace externo.

RECURSOS:

Humanos, materiales y fisicos

Constituido de acuerdo a las necesidades, las técnicas seleccionadas y las tareas especificas y los instrumentos elegidos. Generalmente requiere de médicos generales, enfermeras de campo, auxiliares de diagnostico. Consultorios fijos o móviles sin camas para hospitalización dotadas del equipo mínimo para diagnostico, los medicamentos cuyo uso no requiere controles de laboratorio u hospitalización, arsenal para terapeuta quirúrgica menor y material de curación mínimo.

SEGUNDO NIVEL.

Conjunto de recursos para la salud organizados para satisfacer eficaz, eficiente y oportunamente las necesidades de salud poco frecuentes y complicadas de toda la población en un área determinada.

OBJETIVOS:

- * Atender a toda la población en forma ocasional y episódicamente en consultorios u hospitalización en las cuatro especialidades básicas: medicina interna, cirugía obstétrica, pediatría y urgencias.
- * Resolver sus necesidades de salud poco frecuentes o complicadas de la población que sean referidas por el primer nivel.

FUNCIONES GENERALES

TECNICO MEDICAS:

- Diagnostico
- Tratamiento
- Hospitalización
- Rehabilitación
- Prevención de enfermedades limitada y promoción de la salud esporádica.

ACADEMICAS

- Docencia de pre y posgrado y continuas
- Adiestramiento y desarrollo de su personal
- Investigación clínica.

ADMINISTRATIVO MEDICAS:

- Recepción y referencia de casos del primer y tercer nivel.
- Registro de datos e información periódica

ADMINISTRATIVO SANITARIOS:

- Participar en la programación de las actividades para la salud del área

ORGANIZACIÓN:

Conectado con el primer y tercer nivel excepcionalmente recibe población espontánea y directamente, solo atiende casos referidos, constituido por quipos de salud integrados en gran proporción por personal profesional y técnico especializado.

Dispone de normas específicas de atención que definen tareas para cada puesto y las de coordinación y enlace externo.

RECURSOS:

Humanos, materiales y físicos

Constituido generalmente por médicos de las cuatro especialidades básicas: Internistas, cirujanos generales, obstétricos y pediatras, otros profesionales de apoyo para el diagnóstico (laboratorista) y el tratamiento (anestesiólogos), técnicos especializados diversos (endiosados).

Hospitales Generales con las cuatro especialidades señaladas, dotados por el equipo apropiado, para diagnóstico (laboratorio, rayos "x") y la terapéutica farmacología y quirúrgica dotados del equipo, material de curación y medicamentos suficientes

TERCER NIVEL.

Conjunto de recursos para la salud organizados para satisfacer eficaz, eficiente y oportunamente las necesidades de salud raras o muy complicadas de toda la población en un área determinada.

OBJETIVOS:

* Atender a toda la población de un área en forma ocasional y episódicamente en consultorios muy especializados y en hospitales de especialidad o institutos.

* Resolver las necesidades de salud de la población excepcional por su rareza y complejidad que le sean referidas por el segundo nivel.

FUNCIONES GENERALES

TÉCNICO MEDICAS:

- **Diagnostico**
- **Tratamiento**
- **Hospitalización**
- **Rehabilitación**
- **Prevención muy especializada**
- **Promoción muy esporádica.**

ACADEMICAS

- **Docencia de posgrado y continuas**
- **Adiestramiento y desarrollo de su personal**
- **Investigación básica y clínica.**

ADMINISTRATIVO MEDICAS:

- **Recepción y referencia del y al segundo nivel respectivamente.**
- **Registro de datos e información periódica**

ADMINISTRATIVO SANITARIOS:

- Participar en la programación de las actividades para la salud del área

ORGANIZACION:

Conectado con el segundo nivel de quien recibe población referida, no recibe población espontánea directamente, constituido por equipos humanos integrados por personal profesional y técnico altamente especializado. Dispone de normas específicas de atención que definen con precisión las tareas para cada puesto, las de coordinación interna y las de enlace externo.

RECURSOS:

Humanos, materiales y físicos.

Constituido por médicos con capacidad máxima en campos específicos (especialidades y subespecialidades), otros profesionales de apoyo para el diagnóstico y el tratamiento, técnico altamente especializado. Sus establecimientos son hospitales de especialidad e institutos, dotados con equipos de alta especialidad quirúrgica, la rehabilitación e investigación básica. Dotados de equipo, material de curación, medicamentos y los necesarios para la investigación 3.

2.-LA SALUD EN MÉXICO

los sistemas de salud que coexisten en un país como consecuencia de las creencias y practicas que la sociedad pone en juego para atender sus problemas de salud y de enfermedad .

solo se logrará tener salud para todos cuando las acciones tengan una sola directriz, es importante tener presente que no hay mexicanos de primera, de segunda o de tercera, todos por igual tenemos el derecho humano constitucional a la salud.

Los insumos son los pacientes con los usuarios el proceso es la atención médica que se otorga por diversos elementos las acciones llevadas a cabo por las distintas áreas (la recepcionista el intendente, la enfermera, el personal de mantenimiento, los choferes, los auxiliares de diagnostico, como los de laboratorio y Rx., el personal de dietología y los médicos todos aquellos que forman el equipo de salud, es el todo lo que hace que funcione un hospital, y si falla alguna de las partes el resultado será desfavorable, como ha sucedido en nuestro país al no haberse integrado un verdadero sistema nacional de salud. Lo ideal es unificar los esfuerzos de todas las instituciones en un solo sistema, dividiendo y entrelazando al mismo tiempo las actividades programáticas en materia de salud.

En nuestro país se han hecho serios intentos para buscar la mejor manera de hacer llegar a la población necesitada los servicios de salud. Pero únicamente se les proporciona atención en el primer y segundo nivel de atención pero no se ha logrado influir en el proceso salud- enfermedad, a pesar del apoyo de otros elementos del sistema.

En los servicios estatales únicamente se apoya en el primer nivel de atención, por el número de habitantes se establece el recurso humano disponible, en estas comunidades se llegado a poder controlar a la población sana, por la participación directa y activa de la población, mediante los comités de salud, porque existe participación de los propios interesados 4.

4. antropología para las unidades temáticas. lecturas básicas para el apoyo de epidemiología y administración de los servicios de salud, salud pública 2 pag. 253

2.1.- LA SECRETARIA DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL

La Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, tiene como misión de garantizar el derecho a la protección de la Salud a la población abierta del Distrito Federal y área suburbana.

Abarca la atención médica en el primer y segundo nivel, a través de centros de salud y Unidades Hospitalarias.

Persiste además una alta frecuencia de muertes infantiles por el empeoramiento de las condiciones de vida particularmente en algunas delegaciones donde son mas pobres que otras y una atención insuficiente como son la desnutrición, la mala atención del embarazo y parto, infecciones de las vias respiratorias, diarreas, y accidentes, aun hay mujeres que mueren durante el parto, por hemorragias y/o causa de cáncer cervico-uterino.

Es por esto que los servicios de salud en México, se han transformado constantemente. En los pasados 25 años y siendo la ciudad del distrito federal la mas poblada del país así también es la mas beneficiada en programas de salud.

Para mejorar los procesos es importante la retroalimentación de los pacientes y sus familias sobre como perciben el servicio, y para que un hospital cumpla con su misión es vital un respaldo administrativo que suministre con su eficiencia y oportunidad los insumos para llevar a cabo el proceso de atención

El sistema de salud en México, con el transcurso del tiempo ha originado avances importantes con los esfuerzos realizados que han contribuido a mejorar las condiciones de salud de la población, cuenta con buenos programas pero en México no se llevan a cabo por el enfoque de globalización privada.

Los Servicios de Salud en la actualidad utilizan la planeación estratégica como la herramienta básica para la organización de las actividades y el cumplimiento de su misión, facilitando sus objetivos con un alto grado de calidad y efectividad que satisfaga las necesidades del usuario, pero no se han solucionado los rezagos de la población marginada.

En el Hospital General La Villa forma parte de los recursos Institucionales del Sector Salud y esta inmerso en el contexto de los Hospitales Generales que conforman la red de la Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal, tiene como propósito brindar atención especializada a la población abierta.

Se manifiesta con sus consecuencias en los usuarios que por estar desempleados o subempleados están expuestos a padecer enfermedades más graves y con mayor frecuencia ya que la patología que presenta el servicio de consulta externa es de drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, violencia familiar, violencia domestica y enfermedades crónico degenerativas, las sufren sobre todo las clases desprotegidas que repercuten negativamente en la posibilidad real de contar con servicios oportunos y adecuados, los sectores pobres de la sociedad no tienen acceso a la medicina privada y la atención médica que les proporciona las instituciones de asistencia pública resulta insuficiente porque cuentan con pocos recursos.

3. HOSPITAL GENERAL LA VILLA ATENCIÓN A LA SALUD, SEGUNDO NIVEL, EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.

El Hospital General La Villa esta ubicado en Av. San Juan de Aragón No. 285 Colonia Granjas Modernas Delegación Gustavo a Madero.

Fue inaugurado el 16 de noviembre de 1964 siendo presidente del País el Lic. Adolfo López Mateos y el regente el Lic. Ernesto P. Uruchurto, tiene como propósito la atención integral a través de diversos servicios médicos y administrativos.

Este en particular nace como un hospital de urgencias traumatológicas, posteriormente se transforma en un hospital general, y su estructura básica se compone en tres niveles, consulta externa, urgencias y hospitalización.

Recibe población abierta y especialmente aquellas personas que no cuentan con un servicio médico y así mismo se les incluye en el programa de gratuidad y por ser residentes del distrito federal este programa se enfoca a los ciudadanos que así lo requieren, y que tengan de residencia 3 años.

Funcionamiento y organización institucional.

Se compone de dirección, jefatura de enseñanza, unidad de planeación y evaluación, cornités, subdirección médica, subdirección administrativa, coordinación de atención primaria (medicina preventiva) consulta familiar y odontológica planificación familiar, coordinación de urgencias y consulta externa especializada, coordinación de hospitalización, cirugía, medicina interna, terapia intensiva, gineco-obstetricia, pediatría, ortopedia y columna.

En cuanto a los servicios médicos, estos son:

- a) conservación a la salud
- b) medicina y cirugía general
- c) especialidades medico quirúrgicas
- d) rehabilitación
- e) investigación
- f) educación.

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento se estructuran en:

- a) auxiliares de diagnóstico, anatomía patológica y laboratorios, radiodiagnóstico, electroencefalografía, electrocardiografía, endoscopia.
- b) Auxiliares de tratamiento isótopos, radiactivos, banco de sangre, radioterapia, banco de huesos, fisioterapia, terapia de rehabilitación, terapia ocupacional, anestesiología, unidad quirúrgica, urgencias médico quirúrgicas, terapia intensiva, recuperación otros.

Los servicios paramédicos son los que apoyan los servicios médicos, enfermería, técnicos en rehabilitación, trabajo social médico, nutrición o dietética, farmacia, archivo clínico, bioestadística, admisión, otro personal profesional y técnico.

Los servicios administrativos, contabilidad y otras áreas, compras y caja. Almacén, inventarios, personal (recursos humanos correspondencia y archivo).

Los servicios generales:

- 1) Mantenimiento, casa de máquinas, talleres carpintería plomería electricidad, pintura, albañilería, mecánica y electrónica.
- 2) Personal polivalente: intendencia, lavandería, ropería, vigilancia y transportes. 6

Atiende los problemas no resueltos en el primer nivel; cuenta con mayores recursos, diagnósticos y tratamientos para padecimientos no muy complejos y que pueden requerir hospitalización. Cuenta con las Especialidades básicas de Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Medicina Interna, y se considera resuelve un 12% de la patología. Haciendo al mismo tiempo accesible a la población que lo requiera, los servicios del segundo nivel, sin mayores dificultades a través de mecanismos ágiles de referencia entre los diversos niveles.

Se considera Hospital de segundo nivel de atención por contar con los servicios preventivos, de diagnóstico temprano y curativo con el fin de promover sostener y restaurar la salud de la población demandante.

Para que el sistema funcione se requiere contar con una infraestructura suficiente en cada uno de los niveles; además se necesitan subsistemas adecuados de adiestramiento, de supervisión y de logística.

La atención médica debe satisfacer los siguientes requisitos: Igualdad, Oportunidad, Integridad, Accesibilidad y Calidad. La Igualdad en poder proporcionarse a todos los habitantes por igual, sin importar edad, sexo, ocupación o credo: La Oportunidad se refiere a que se preste en el momento adecuado: La Integridad se refiere a que comprenda actitudes preventivas, curativas y de rehabilitación. Accesibilidad, es que éste al alcance de todos los habitantes de las áreas urbanas y rurales; y la calidad se refiere a que se proporcione de acuerdo con el estado actual de los adelantos científicos." 7

3.1- SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD, SEGUNDO NIVEL.

A través del servicio de consulta interviene la participación de la trabajadora social, conjuntamente con el equipo de salud ya que la población a la que sedita el servicio es abierta. (A toda persona que lo solicite, sea o no derechohabiente). 8

Los servicios y especialidades que proporciona son:

- Atención primaria a la salud.
- Psiquiatría.
- Psicología.
- Oftalmología.
- Dermatología.
- Electroencefalograma.
- Electrocardiograma.
- Cuotas de recuperación.
- Caja
- Cirugía General
- Ginecología.
- Ortopedia
- Columna
- Rehabilitación
- Dental
- Medicina Interna

➤ Curaciones

➤ Medicina Preventiva 8

4. EL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

Es la profesión del área de las ciencias sociales, que mediante el conocimiento de la problemática social. percibe una acción transformadora para el desarrollo integral del hombre.

Tiene una larga historia de colaboración en la prestación de servicios de salud, principalmente como trabajadores en: 1.- centros de salud,- 2.- clínicas y 3.hospitales.

Como personal de apoyo nos referimos al personal paramédico: enfermería, Trabajo social, dietología y personal de los servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento considerando al personal de los servicios generales.

La motivación del paciente -y sus familiares en relación con el padecimiento es necesaria para lograr un mejor resultado de la atención hospitalaria, y también un factor que contribuye a crear una buena imagen de la institución.

Ya que este es un ser que piensa, siente, sufre. actúa y se motiva.

Destaca la satisfacción de los usuarios por el trato del personal y el interés que demuestran en dar alternativas al problema del paciente.

Es importante proporcionar una educación a pacientes y familiares con base al conocimiento de su cultura, sus vivencias, ambiente y comportamientos con el fin de determinar objetivos, contenidos, medios auxiliares y recursos para lograr los cambios necesarios que favorezcan la participación activa de Pacientes, familiares y equipo de salud.

Es lograr un entorno favorable y de apoyo para la más pronta rehabilitación del enfermo. Donde prevalezca la confianza, la cooperación y la unidad familiar a fin de evitar el sentimiento de soledad del paciente. garantizando la tranquilidad, la aceptación de la enfermedad y el optimismo.

Lo, anterior significa que se debe orientar recursos y esfuerzos institucionales tendientes a crear o fortalecer la red de relaciones directas, interpersonales, familiares y sociales del paciente, y es preciso garantizar los siguientes

elemento en relación paciente - familiar - hospital. Como son la tranquilidad, confianza aceptación de la enfermedad, dentro de lo posible. cooperación, optimismo. proporcionar conocimiento y tolerancia a los tratamientos. Para no sentirse solo.

Es importante la calidad de la información que se proporciona y los mecanismos; de transmisión de la misma, para ofrecer mejores servicios de salud a la población, como fin la satisfacción de los usuarios.

La promoción de la salud, es una respuesta dirigida hacia los nuevos horizontes de salud de nuestro tiempo; su aplicación requiere además de la intervención de equipos de trabajo de diversas disciplinas de las ciencias sociales y de salud.

Participa con equipo de salud en la formación de grupos formales como informales, contribuyendo a proporcionar pláticas de inducción al usuario, cuando acude el usuario por 1º vez a recibir atención médica y se orienta de cómo y que trámite debe realizar.

Se identifican factores de riesgo biológico ambientales de comportamiento, relacionados con la atención a la salud, sociales culturales y económicas. Son las características detectables de una persona o grupos de personas que padece un proceso mórbido.

Se realiza coordinación Inter. Hospitalaria como son en hospitales de la red para pedir apoyo en cuanto a estudios de tomografía de cráneo o valoración por parte de otra especialidad que no se tenga en la unidad.

Se realiza coordinación intra hospitalaria dentro del servicio asignado como son notas subsecuentes de trabajo social, según sea el caso, alguna visita domiciliaria de un paciente que se presente sin familiar y se tenga que llevar a su domicilio en donde vive, y saber el problema por el cual no se está al pendiente de su atención en la salud, porque se presenta solo etc.

Se realiza coordinación extra hospitalaria cuando se solicita apoyo ya sea por locatel, u otra unidad que no es de la red de hospitales del departamento del distrito federal, del tercer nivel, cuando un usuario tiene un padecimiento de un cáncer de mama se deriva con oficio, resumen de médico y nota de trabajo social al hospital de cancerología para que puedan seguir proporcionando la atención pertinente de su padecimiento.

Se llevan a cabo sesiones bibliográficas para actualizarse cada día en diferentes temas y poder llevarlos a cabo en el ámbito profesional.

Se realizan estudios socio-económicos para identificar factores de riesgo sociales, como para valorar la problemática que presenta el usuario y la familia en cuanto al pago que deba hacer en su operación u hospitalización que necesita.

Se realiza registro diario de actividades porque mensualmente se entrega informe a la jefa de trabajo social de la intervención profesional.

Se da orientación médico social en cuanto a los trámites que se deben de cubrir a los usuarios que se presentan en el servicio de consulta externa, para recibir la atención adecuada y pertinente.

Se da información de alcoholismo y drogadicción con la ayuda del personal que se presenta de cada albergue, en la sala de espera y entrada principal del hospital general la villa, para tomar iniciativa propia y que esa información sea valorada y proporcionada a sus demás familiares.

Se realiza cedula de gratuidad a todas aquellas personas que no tienen derecho a la atención médica y que viven el distrito federal tomando en cuenta que deben de cubrir dos requisitos, comprobante de domicilio y credencial de elector (copia de cada documento).

Busca el equilibrio de las relaciones entre los individuos, con todas las actividades sociales, económicas y políticas, para alcanzar el bienestar social individual y colectivo.

Dentro de una institución para la salud se estudian los casos de pacientes que acuden al servicio de consulta externa, y así intervenir en proporcionar alternativas de solución a su problemática que presentan. Del paciente se obtiene el conocimiento de su medio familiar como de su medio social con la finalidad de buscar la adaptación adecuada del mismo al grupo humano al que está ligado y favorecer sus relaciones con el medio familiar.

Esto permite promover en una institución para la salud, la posibilidad de contribuir al manejo y curación integral del paciente como de su rehabilitación para que se valga por si solo y sea restituido al medio familiar como a su

ámbito laboral, proporcionando orientación y educación al usuario la familia como al público en general del Hospital General la Villa.

El departamento de trabajo social forma parte fundamental dentro de la estructura de la organización como parte del proceso del sistema de atención a la salud, centrada a la calidad.

En donde cada uno de los integrantes se idéntica e involucra con la misión visión, valores y objetivos, para seguir el mejoramiento continuo de los bienes y servicios que produce este departamento en función de necesidades y expectativas de los usuarios 9.

4.1 FUNCIONES DE LA JEFATURA

Organizar y dirigir a los recursos humanos y materiales de Trabajo Social para el adecuado desarrollo de las actividades técnicas y administrativas conforme a las normas y políticas establecidas por la Secretaria de Salud del Distrito Federal.

Descripción de Actividades

- Participaron el cuerpo de gobierno en la elaboración y actualización periódica del diagnóstico de salud, así como en la elaboración de los programas de acción, de apoyo y de proyectos estratégicos del área de influencia de la unidad médica, con fundamento en los documentos
- Elaborar el programa anual de actividades de Trabajo Social, mismo que contendrá el programa de supervisión y de capacitadoras de enseñanza; considerando los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles.
- Elaborar diagnóstico situacional del servicio de Trabajo Social, para conocer las características y necesidades de personal adscrito a la unidad médica.
- Establecer sistemas de coordinación intra-extra e interinstitucional, con las unidades médicas de la institución así como con otras entidades de asistencia social y otras afines.
- Promover y agilizar los requerimientos de recursos humanos físicos y materiales ante las instancias correspondientes a fin de estimular la realización de las funciones y actividades del personal de Trabajo Social.
- Promover la asistencia y participación del personal a eventos de superación académica y profesional.
- Conocer y difundir entre el personal y el servicio la normatividad institucional existente.
- Participar con el cuerpo de gobierno de la unidad médica de los comités de salud, afines al departamento de Trabajo Social.
- Analizar y evaluar el avance programático de las actividades del personal de Trabajo Social adscrito a la unidad médica,
- Promover, asesora y desarrollar protocolos de investigación en los diferentes servicios de la unidad médica para conocer los indicadores sociales, económicos y culturales de los usuarios.

- Asesorar al personal de nuevo ingreso, estudiantes y pasantes de Trabajo Social, sobre la normatividad institucional.

Autoridad

Reporta a:

El Subdirector médico de la unidad de adscripción

Supervisa a:

El supervisor de Trabajo Social de la Unidad médica
Trabajadores Sociales en servicios asociados a la unidad médica

Sustitución por Ausencia

Sustituye a:

Ninguno

Es sustituido por:

El Supervisor de Trabajo Social según el asunto de que se trate.

Relaciones de coordinación

Internas:

Director del hospital
Subdirector médico y administrativo
Jefes de los diferentes servicios del Hospital
Coordinadores del área del Hospital

Externas

Coordinación de Trabajo Social de nivel central
Jefes de Trabajo Social de otras Unidades medicas de la S.S.A.
Del Distrito Federal, jefes de trabajo Social de otras unidades
De salud publica y privadas, autoridades de instituciones educa-
tivas o académicas de la profesión y afines 10

4.2 FUNCIONES DEL AREA OPERATIVA

En el Servicio de consulta externa se atiende a todo paciente o persona que acude en demanda de la atención.

Para tener derecho a la consulta, se requiere tener a mano la documentación correspondiente, sacar un carnet y cubrir la cuota correspondiente de la consulta o en su defecto obtener la autorización que se le exente de pago.

El médico deberá de elaborar u ordenar de acuerdo con el caso la elaboración de una historia clínica por cada paciente. Este nivel de atención es muy importante, a través de la preconsulta, se canaliza al paciente a la llamada consulta general o a la especialidad si lo amerita y de acuerdo con ello el paciente podrá recibir los servicios médicos como es la atención médica general o de especialidad dirigida a pacientes ambulatorios.

Atención médica especializada, dirigida a pacientes que estuvieron o no internados, para el control subsecuente de su padecimiento o de acciones rehabilitatorias.

Conservación y restauración de la salud, dirigida a orientar y educar a los pacientes como a la comunidad por medio del desarrollo de acciones, como:

- investigación epidemiológica
- educación social
- educación para la salud
- saneamiento ambiental
- medicina preventiva
- campañas específicas
- educación nutricional
- otras

Trabajo Social programa, coordina controla y evalúa las actividades como las acciones específicas para brindar servicios de atención de consulta especializada eficiente y efectiva a los pacientes.

FUNCIONES Investigación, coordinación enseñanza, educación y control

Proporciona atención a todo paciente que requiera estudios de diagnóstico y tratamiento.

Participa con el equipo de salud en actividades del hospital a través de los programas de atención primaria de salud, salud reproductiva, control prenatal, planificación familiar, cáncer cervicouterino y mamario, lactancia materna, salud bucal, inmunizaciones, prevención y control de enfermedades crónicas degenerativas, diarreas, de transmisión sexual, infecciones respiratorias y agudas, prevención de accidentes, vacunación universal, y programa de servicios médicos y medicamentos gratuitos, adulto mayor.

Elaborar rotafolios, periódicos murales, carteles informativos de diferentes temas.

Se realiza coordinación inter - institucional con la finalidad de brindarle al usuario un servicio eficiente, para obtener apoyo de otros hospitales, pertenecientes a la red.

Se realiza coordinación extra institucionales para buscar posibles alternativas de apoyo al usuario que solicite el servicio.

Se organizan grupos Informales con el fin de concienciar en la importancia de la inducción al usuario, que acude por primera vez al servicio de consulta externa; como son hipertensos, diabéticos, lactancia materna, alcoholismo (A.A.), drogadicción, programa dental (gratuito), planificación familiar.

Se brinda orientación personalizada al usuario del servicio.

Se elabora el registro diario de actividades, como son: el llenado del cronograma mensual.

Para la realización del estudio social se utilizan las técnicas de entrevista, observación y visita domiciliaria.

Asistir y participar en juntas de trabajo, sesiones bibliográficas, sesiones de capacitación, asistencia y ponente a eventos académicos, estas actividades se realizan mínimo una vez al mes.

Asiste y participa en cursos , jornadas, congresos y eventos especiales relacionados con la profesión en el Hospital General La Villa y otras instituciones de salud y enseñanza, cada trabajador social elabora un informe y programa en sesión bibliográfica su exposición entregando copia de la constancia que avale su asistencia al evento y se anexara en el expediente personal.

Participa en supervisión individual para el adecuado desempeño de las actividades del servicio de comisión, y cada trabajador social participa en una bimestralmente.

Organización de grupos formales e informales se desarrolla en estrategias para integrar a los usuarios y familiares a las actividades educativas para proporcionar contenidos informativos que permitan generar conductas favorables de la salud de acuerdo al servicio de comisión y a las necesidades como al tipo de grupo.

4.3- MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS.

Los factores de riesgo es el método que se emplea para medir la necesidad de atención por parte de grupos específicos, va a determinar prioridades de salud, intento de mejorar la atención para todos pero presentado mayor atención a aquellos que más lo requieran y se clasifican en, biológicos, ambientales. de comportamiento relacionados con la atención a la salud, socioculturales, económicos.

Las técnicas que se aplican es la observación, entrevista inicial y subsecuente. visita domiciliaria (de acuerdo al problema), análisis, interpretación, recopilación de datos, procesamiento de datos, dinámicas revisión documental, metodología de trabajo con grupos, redacción.

Los instrumentos, que se aplican es estudio de Trabajo Social (socioeconómico y estudio de caso). notas de trabajo social, cronograma. Informes, registro diario de actividades libreta de coordinación, directo cuadros y material de apoyo didáctico.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

4.4- EVALUACION DE LA METODOLOGIA DE TRABAJO SOCIAL

la metodología es la instrumentación de los pasos que se van a dar como son: la descripción, el ordenamiento, la clasificación, el análisis, y la conceptualización comprendiendo el trabajo de caso, y así darle coherencia y articulación para poder realizar la sistematización de la experiencia profesional de tal manera que se fundamenta en una propuesta de intervención en el ámbito profesional.

Realmente son varias las funciones que se cumplen y que no llevan a cabo cada una de ellas porque el tiempo es poco para atender el servicio y cada una de las necesidades que presenta el usuario.

Se cuenta con dos trabajadoras sociales para atender consulta externa y no es agradable porque se queda a medias el trámite de programar algún paciente si el tiempo no alcanzó se cita al día siguiente para continuar porque lo del turno matutino se realiza en ese horario.

Se tiene largo tiempo esperando al usuario para atenderlo, conforme llega porque si no empiezan los problemas entre ellos mismos, para la realización de visitas domiciliarias no se cuenta con un vehículo especial.

Por la falta del personal no se le da el valor al servicio como se debe para poder proporcionar alternativas de solución de las necesidades prioritarias que se presentan y de la calidad adecuada.

No existe un seguimiento de los casos que se refieren a otras unidades hospitalarias, por la falta de coordinación por parte del equipo multidisciplinario se atiende la problemática que se presenta en el momento para poder resolver la necesidad sin tomar en cuenta la importancia que es el proceso de la salud- enfermedad del servicio de consulta externa.

El perfil del usuario no se ha realizado y esto nos llevaría a detectar el diagnóstico situacional que presenta cada usuario y a insertarnos en la problemática existente.

Mientras no se cumplan cada una de las necesidades prioritarias no se podrá avanzar en cambiar de actitud al personal operativo y al que interviene en el ámbito profesional .

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

en base a un proceso previo de sistematización se han brindado las líneas para la elaboración de un modelo de intervención en la atención médica integral, proponiendo para el trabajador social y así desarrollando conjuntamente con el equipo de salud, las habilidades para el objetivo en común, dando la atención adecuada a los usuarios como a la familia, proporcionando alternativas de solución y tomado en cuenta una metodología la cual le va permitir intervenir en ambos lados planeando, investigando, actualizando, elevando, coordinado, enseñando, etc.

Será necesario que el trabajador social, cubra las características de un nuevo perfil sosteniendo en lo que hasta la fecha ah realizado, todo ello con el propósito de lograr las transformaciones sociales para el desarrollo del hombre, analizando, explicando y comprendiendo las necesidades y problemas sociales tanto a nivel individual y grupal como institucionalmente.

Creando modelos de intervención para la atención adecuada, se debe ambicionar para buscar la satisfacción de las metas y objetivos trazados, sobre todo capacitándose y actualizándose en lo que respecta a las ciencias sociales y con conocimientos que aseguren mejor su desempeño para tener información reciente como conocimientos lo mas fresco que se pueda para su ámbito laboral y realizando en cada uno de los servicios del hospital el perfil del usuario para poder demostrar cuales son las personas, el sexo, la edad, etc. el diagnostico por el cual ingresan y como se encontraron dentro de la unidad en su estancia para poder intervenir en lo cotidiano que realiza.

Bibliografía

Lic. Apodaca Rangel Ma. De Lourdes, la Sistematización en Trabajo Social

Proceso Salud enfermedad, modelo de intervención de Trabajo Social de los Institutos Nacionales de Salud, Secretaría de Salud 1990

Cordera Pastor Armando, Administración de Sistemas de Salud, tomo 1

Dr. Alvarez Alva Rafael, La Enfermera y la Trabajadora Social, en Salud Pública, editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

México, Perfiles Básicos de Salud de países, resúmenes 1999

Leyes y Códigos de México, Ley General de Salud, Editorial Porrúa.

Lic. Era Ruelas María, Ciclo de Simposios, Problemas Hospitalarios Ayer y Hoy.

Programa de Gobierno del Distrito Federal 2002.

Mendoza Rangel María del Carmen, Una Opción Metodológica para los Trabajadores Sociales.

Rojas Soriano Raúl, Crisis, Salud, Enfermedad y Práctica Médica.

Clehuat Navejas J. Fernández, Niveles de atención Sanitaria, Atención Primaria de Salud, Centros de Salud.

Ley General de Salud 13ª. Edición actualizada.

Dr. Lee Gabriel Manuel, Ciclo Simposios Problemas Hospitalarios de Ayer y Hoy

U.N.A.M. Sociomedicina Cílios IX y X .

Dr. Sánchez Rosado Manual Elementos de Salud Pública editorial Mendez Cervantes 1991 2ª. Edición

Diagnóstico Situacional del Trabajador Social, 2000

Coordinador Calderón Mendez Manuel Barquin, Sociomedicina, Medicina Preventiva y Salud Pública, Editores México 3ª. Edición

ORGANIGRAMA



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México La Ciudad de la Esperanza

SECRETARIA DE SALUD D.F.
HOSPITAL GENERAL LA VILLA

CITATORIO URGENTE

FECHA: _____

FAMILIAR DEL PACIENTE: _____

FAVOR DE PRESENTARSE EN ESTA OFICINA (T.S. DE SALA) EL DIA: _____

A LAS: _____ CON LA SEÑORITA T.S.: _____

DEL SERVICIO DE : _____ PARA TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS CON
SU PACIENTE.

AGRADECEMOS SU PUNTUALIDAD.

ATENTAMENTE

T.S. _____



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México La Ciudad de la Esperanza

SECRETARIA DE SALUD D.F.
HOSPITAL GENERAL LA VILLA

**VOLANTE PARA APLICACIÓN DE TABULADOR DE CUOTA DE RECUPERACIÓN
POR SERVICIOS MEDICOS PARA SER COBRADOS POR CAJA EN TESORERIA**

FECHA:

No. CAMA:

NOMBRE DEL USUARIO:	No. EXP:
SERVICIO REQUERIDO:	
CLASIFICACION GRUPO SOCIOECONOMICO:	
IMPORTE A COBRAR:	
ELABORO: (NOMBRE COMPLETO)	FIRMA:



PASE DE EXENTO

[REDACTED]

Secretaría de Salud del D.F.

CIUDAD DE MÉXICO

UNIDAD HOSPITALARIA: _____ **No. DE REGISTRO:** _____

CRPE - I

PACIENTE: _____

DOMICILIO: _____

CALLE Y NUMERO

COLONIA

CODIGO POSTAL

MUNICIPIO O DELEGACION

ESTADO

TELEFONO

SERVICIO: _____

GRUPO SOCIO ECONOMICO: _____ **DENOMINACION** _____ **No. EXP.** _____ **CLAVE** _____

JUSTIFICACION: _____

ELABORO: **TRABAJO SOCIAL** _____ **AUTORIZO:** **DIRECTOR DEL HOSPITAL** _____ **FECHA** _____



¿SABIAS QUE LA SECRETARIA DE SALUD DEL D.F. TE OFRECE ATENCION MEDICA Y MEDICAMENTOS GRATUITOS ?

LOS REQUISITOS SON:

- SOLICITAR REGISTRO AL PADRON DE USUARIOS EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DE ESTE HOSPITAL
- NO SER DERECHOHABIENTE DEL IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA
- SER RESIDENTE DEL DISTRITO FEDERAL
- COMPROBANTE DE DOMICILIO
- CREDENCIAL DE ELECTOR

ASI MISMO AL SER PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA O DE HOSPITALIZACION, SOLICITA CON TU MEDICO TRATANTE TUS MEDICAMENTOS GRATUITOS,



ATENTAMENTE

T.S.
TRABAJO SOCIAL URGENCIAS Y/O CONSULTA EXTERNA



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México La Ciudad de la Esperanza

SECRETARIA DE SALUD D.F.
HOSPITAL GENERAL LA VILLA

SUBDIRECCION MEDICA
JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL

PASE AL BANCO DE SANGRE: FECHA DE ENVIO: _____

EL (LA) PACIENTE: _____

INTERNADO EN LA CAMA: _____

REQUIERE PARA SU TRATAMIENTO DE _____ DONADORES FAMILIARES "EN AYUNAS"

* REQUISITOS INDISPENSABLES

1.- PRESENTARSE ASEADO

2.- EDAD DE 18 A 65 AÑOS

3.- CREDENCIAL OFICIAL AUTORIZADA C/ FOTO

4.- PESAR MAS DE 50 KGS.

5.- NO SER DIABETICO O HIPERTENSO

6.- NO ESTAR TOMANDO MEDICAMENTOS

7.- NO SER HOMOSEXUAL O BISEXUAL

8.- NO HABER SIDO TRANSFUNDIDO DE

UN AÑO A LA FECHA

9.- NO HABER PADECIDO HEPATITIS, PALUDISMO
BRUCELOSIS, SIFILIS O GONORREA

10.- NO PRACTICAR LA PROSTITUCION

11.- NO HABER ESTADO INTERNADO EN
CENTROS DE RECLUSION.

12.- SIN TATUAJES DE UN AÑO A LA FECHA

13.- SIN PERFORACIONES DE OIDOS DE UN AÑO A LA FECHA

* ADEMÁS PARA MUJERES*

14.- NO ESTAR MENSTRUANDO

15.- NO ESTAR AMAMANTANDO

16.- NO ESTAR EMBARAZADA

* SE SUGIERE TRAER UN JUGO O UNA FRUTA

* MUY IMPORTANTE * "LA SANGRE HUMANA EN NINGUN
CASO PODRA SER OBJETO DE ACTOS DE COMERCIO"

LEY GENERAL DE SALUD. AYUDENOS A OBTENER SANGRE
SEGURA.

ATENTAMENTE

HORARIO: DE LUNES A VIERNES 8:45 A 7:30 AM.

*** INSTRUCCIONES***

SU PACIENTE SE HA HOSPITALIZADO

SU REPORTE DE SALUD SERA DE LUNES A VIERNES POR LA ENTRADA PRINCIPAL, SABADOS Y DOMINGOS POR EL LADO DE URGENCIAS A PARTIR DE LAS 11:30 HORAS

USTED Y SU FAMILIA LO PODRAN VISITAR DIARIAMENTE: DE 16:00 A 18:00 HORAS (NO TRAER NIÑOS)

SOLO DEBERA TRAER A SU PACIENTE DE 16:00 A 18:00 HRS.

- * CEPILLO Y PASTA DENTAL**
- * JABON Y ZACATE PARA BAÑO**
- * RASTRILLO Y PEINE**
- * PAPEL HIGIENICO**
- * BATA Y SANDALIAS**
- * PARA GINECOLOGIA VER EN EL SERVICIO QUE REQUIEREN PARA SU PACIENTE**

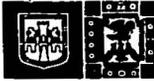


CUANDO SOLICITE SU REPORTE DE SALUD Y LE INDIQUEN QUE SU PACIENTE ESTA DE PREALTA, DEBE PASAR AL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN EL HORARIO DE 11:30 A 13:30 O DE 16:00 A 18:00 HORAS

*** REQUISITOS DE EGRESOS ***

- * DONACION DE SANGRE**
- * CUOTA DE RECUPERACION**

SEÑOR USUARIO, LE QUEREMOS ATENDER COMO USTED Y SU PACIENTE SE MERECE SI TIENE ALGUNA QUEJA DEL SERVICIO, O DEL PERSONAL PUEDE USTED HACERLO POR ESCRITO Y PONERLA EN EL BUZON DE LA SALA DE ESPERA O DIRECTAMENTE DE 7:30 A 14:00 HRS. EN EL MODULO DE INFORMES.

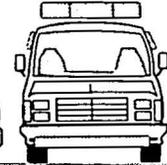
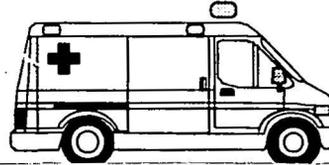
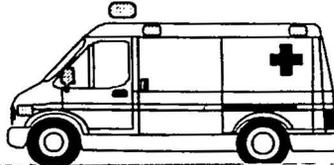


GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Secretaría de Salud

SERVICIOS GENERALES

Solicitud de Vehículos y/o Transportación

AREA SOLICITANTE:				FECHA:			
DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO:				DESTINO:			
PLACAS DEL VEHICULO		NO ECONOM	GASOLINA SALIDA		GASOLINA REGRESO		CAPACIDAD TANGUE:
			1 ___ 1/4 ___ 1/2 ___ 3/4 ___ 4/4 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1		1 ___ 1/4 ___ 1/2 ___ 3/4 ___ 4/4 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1 ___ 1		
KILOMETRAJE			1/8 ___ 2/8 ___ 3/8 ___ 4/8 ___ 5/8 ___ 6/8 ___ 7/8 ___ 8/8		1/8 ___ 2/8 ___ 3/8 ___ 4/8 ___ 5/8 ___ 6/8 ___ 7/8 ___ 8/8		
SALIDA	REGRESO		KILOMETRAJE INICIAL		KILOMETRAJE FINAL		SALIDA
							REGRESO
SOLICITO			AUTORIZO			REALIZO EL SERVICIO	
NOMBRE Y FIRMA			NOMBRE Y FIRMA			NOMBRE Y FIRMA	
INVENTARIO FISICO DEL VEHICULO							
ANTENA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FAROS CUARTOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	MEDALLON	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FUNCIONA ODOMETRO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
BISELES	<input type="checkbox"/>	LIMPIADORES	<input type="checkbox"/>	EXTINGUIDOR	<input type="checkbox"/>	FUNCIONA GASOMETRO	<input type="checkbox"/>
TRAZOS LIMPIADORES	<input type="checkbox"/>	MOLDURAS	<input type="checkbox"/>	HERRAMIENTA	<input type="checkbox"/>	ENCENDEDOR	<input type="checkbox"/>
COFRE	<input type="checkbox"/>	PARABRISAS	<input type="checkbox"/>	GATO	<input type="checkbox"/>	CENICERO	<input type="checkbox"/>
DEFENSA	<input type="checkbox"/>	PARRILLA	<input type="checkbox"/>	LLANTA DE REFACCION	<input type="checkbox"/>	LUZ PLAFON INTERIOR	<input type="checkbox"/>
FAROS UNIDADES	<input type="checkbox"/>	PLACAS	<input type="checkbox"/>	TAPON DE GASOLINA	<input type="checkbox"/>	CINTURON DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>



(REVERSO)

NUCLEO FAMILIAR

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCCUPACION	SALARIO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

VIVIENDA

ZONA DE UBICACIÓN: ()	GENERO: ()	SERVICIOS PUBLICOS: ()
URBANA		
RURAL <input type="checkbox"/>	SUBURBANA <input type="checkbox"/>	CASA RESIDENCIAL <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SURURAL <input type="checkbox"/>	CASA SOLA <input type="checkbox"/>
POSESION: ()	CASA PLURIFAMILIAR <input type="checkbox"/>	LUZ, AGUA <input type="checkbox"/>
	VIVIENDA MINIMA <input type="checkbox"/>	LUZ, AGUA, GAS, TRANSPORTE <input type="checkbox"/>
	UN SOLO CUARTO <input type="checkbox"/>	LUZ, AGUA, GAS, TRANSPORTE Y TELEFONO <input type="checkbox"/>
PROPIA <input type="checkbox"/>		PUNTUACION TOTAL: _____
EN PROCESO DE PAGO <input type="checkbox"/>		
RENTADA <input type="checkbox"/>		
PRESTADA <input type="checkbox"/>		

DIAGNOSTICO SOCIAL FAMILIAR: _____

PLAN DE ACCION: _____

FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJO SOCIAL

