



UNIVERSIDAD
"DON VASCO, A. C."

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

INCORPORACIÓN No. 8727-29 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Funciones que realiza el Trabajador Social en las diferentes áreas de la unidad 08 del IMSS Uruapan, de acuerdo al perfil ideal del Trabajador Social en el área de salud

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciado en Trabajo Social

P R E S E N T A:

SUSANA LIZBETH JURADO ESCOBAR

Asesora: Lic. Martha Violeta Gómez Zavala



URUAPAN, MICHOACÁN, OCTUBRE 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.

A DIOS

*Por conocer y permitirme estar aquí,
en este entorno
que me ha rodeado de cosas
positivas y negativas que me han
permitido aprender de ello.*

A MIS PADRES Y HERMANOS

*Al brindarme su apoyo y comprensión
en los momentos de tensión,
y por mostrarme su compañía
y cariño.*

A MIS ASESORAS

*Por su enseñanza, y comprensión
y por lograr
con su apoyo y conocimientos
el terminar esta investigación.*

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I TRABAJO SOCIAL

1.1 Antecedentes	6
1.2 Concepto de trabajo social (profesión)	8
1.3 Objetivos	9
1.4 Funciones	10
1.5 Proceso metodológico	10
1.6 Especificidad	12
1.7 Niveles de Intervención	15

CAPITULO II TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE SALUD

2.1 Antecedentes	20
2.2 Proceso Salud-Enfermedad	24
2.3 perfil del trabajador social en el área de salud	27
2.4 Políticas de salud a nivel Nacional, Estatal y Municipal	37

CAPITULO III INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

3.1 Antecedentes	45
3.2 Objetivos, Misión, Visión y Valores	50
3.3 Políticas de la institución	52
3.4 Estructura Organizativa	59
3.5 Servicios que ofrece el IMSS	76

CAPITULO IV INVESTIGACION DE CAMPO

4.1 Definición del Universo	79
4.2 Elaboración del instrumento	79
4.3 Levantamiento de la Información	79
4.4 Presentación de Resultados	80
4.5 Análisis de la Información	120

CONCLUSIONES

PROPUESTA

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INTRODUCCION

El trabajo social se desempeña en diversas áreas para su ejercicio profesional una de ellas es el área salud donde el trabajador social se desarrolla en distintas categorías que compone una institución de salud, es el caso del IMSS donde interactúan 5 profesionistas de trabajo social desenvolviéndose en las áreas de ginecología, diálisis, urgencias, especialidades y ADEC(Atención al Derechohabiente con enfermedad crónica), donde su población es la misma pero en diferentes circunstancias, ya que en una de ellas la población Derechohabiente asiste al IMSS para la prevención de enfermedades, otra va a tratamiento ya que su enfermedad es crónica y es donde se interviene mas a fondo con el paciente y el apoyo a la familia , y por último asisten al IMSS en accidentes, cirugías, y post evento-obstétrico, así todas estas cuestiones están coordinadas para trabajar, altas voluntarias, defunciones, certificados de nacimiento, formatos de riesgo de trabajo, registro de expedientes, apoyo u orientación a familiares y usuarios, verificación de notas medicas y administrativas, lo cual lo anteriormente mencionado no es ejercido por todas las trabajadoras sociales, y se deja de lado por atender otras cuestiones que se tienen que respetar de acuerdo a los programas que implementa el gobierno, lo que provoca que los objetivos de trabajo social no son cubiertos al 100% ya que el trabajo cada vez más se vuelve en un activismo por 3 cuestiones:

Abundancia de pacientes, falta de equipo y personal incluyendo rigurosamente a Trabajo Social, así como también la falta de presupuestos, lo cual repercute en las actividades de trabajo social para poder disponer de programas y proyectos intervenidos con trabajadoras sociales, quienes están más cerca de los usuarios y poder dar una mejor atención durante la permanencia de los usuarios y familiares, otra limitante es el entorno de trabajo (médicos, enfermeras ,asistentes medicas y servicios básicos). Ya que la visión hacia un trabajador social va mas allá de lo que deberían considerar ya que piensan que lo que no esta al alcance de ellos corresponde al trabajador social considerándose actividades tan simples que ellos podrían resolver o también que el trabajador social es el que tiene la mayor responsabilidad, por consiguiente todas estas contradicciones generan malos entendidos entre los trabajadores y trabajo social, lo que se refleja en una

distracción para poder abordar los problemas desde la raíz, tanto situaciones con los usuarios como el ambiente de trabajo.

Es importante también mencionar el impacto que tiene cada trabajador social referente al área ya que el área de urgencias es el lugar donde más alterados llegan los usuarios y sus respectivos familiares y se necesita de mucha paciencia y eficacia para tomar una decisión en cuestión de segundos para poder dar una alternativa de solución; respecto de las demás áreas el impacto es un poco más moderado ya que los pacientes están hospitalizados y su preocupación ya está un poco más controlada.

Así pues la difusión de trabajo social es muy escasa ya que al suscitarse todas estas cuestiones es por la falta de difusión de las funciones que desarrolla el trabajo social tanto para los trabajadores del IMSS, como para los usuarios que solo van a donde se les cita con trabajo social sin saber que es lo que esa persona les puede ofrecer, esta cuestión complica el funcionamiento de trabajo social ya que podríamos acercarnos más a las personas que acuden a solicitar algún servicio del IMSS y poder obtener más información acerca de la atención del usuario o poder involucrarlos en algún programa o proyecto de trabajo social. Así mismo para los trabajadores del IMSS es importante la difusión ya que tampoco tienen conocimiento de las actividades específicas que tiene un T.S de esta manera se podría abordar un trabajo más integrado con lo social, emocional, familiar y médico.

Por esta razón es importante abordar y conocer de forma más general y descriptiva ¿Cuáles son las funciones que realiza el trabajo social en las diferentes áreas del IMSS de acuerdo al perfil ideal del trabajador social en el área de salud?

Para poder de cierta manera justificar esta investigación sobre su importancia es importante esta investigación ya que como profesional de trabajo social se podrá rescatar la visión desde 5 áreas diferentes Urgencias, Diálisis, Gineco-obstetricia, Especialidades y ADEC; pero bajo una misma norma, diferente población y en diferentes circunstancias, además de poder tener un panorama y experiencia de cómo la teoría de trabajo social aterriza en la práctica de una institución donde sus políticas son muy rígidas, y sus presupuestos son muy

escasos, así se podrá abordar desde el punto de vista de trabajo social como son atendidas las demandas de los usuarios al recibir atención médica o administrativa, y como repercute los obstáculos que el IMSS interpone para dar solución a las mismas, que hace al respecto trabajo social y que se deja de lado.

Para las trabajadoras sociales se podrá ubicar más sus funciones y actividades y lograr un buen ambiente de trabajo y retomar aspectos más significativos de trabajo para su ejercicio profesional logrando dar una mejor calidad para el desempeño de los trabajadores sociales como una mejor calidad para los usuarios.

Para la institución obtendrá mas elementos para ampliar y cubrir líneas de acción satisfaciendo necesidades de los usuarios abordándolas desde la raíz y con los recursos que estén al alcance con la coordinación de trabajo social

Todo esto es importante para el profesionista de trabajo social ya que este interactúa y a la vez tiene comunicación con todo su entorno ya que un organismo es como un sistema lo que afecta a una parte afecta al resto.

Además de poder analizar la parte teórica del perfil de trabajo social en el área de salud como es intervenida en la practica la cual es aplicada en la realidad, si se cumplen los objetivos de trabajo social, como se aplican, que barreras tienen para su aplicación, y que es lo que se puede dar como propuesta para una mejor atención al usuario y crear un ambiente digno de trabajo y por último de que manera es la que dan salida a todas las demandas del usuario con los obstáculos existentes, por esta razón se definirán objetivos para poder intervenir en las situaciones que alteran el sistema de trabajo. Los cuales son los siguientes.

OBJETIVO GENERAL

Contrastar las funciones que realiza el trabajador social en las diferentes áreas del IMSS con el perfil ideal del trabajador social en el área de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el perfil ideal del trabajador social en el área de salud.
- Identificar las funciones que marca el manual de procedimientos de trabajo social en el IMSS.
- Describir las funciones que realiza el trabajador social en las diferentes áreas del IMSS.
- Presentar la contrastación de las funciones que realiza el trabajador social en base al perfil ideal, manual de procedimientos y ejercicio profesional.

LA HIPÓTESIS que se retomara para esta investigación será descriptiva ya que se manifestara una variable en una constante.

Las funciones que realiza el trabajador social en el IMSS no son acordes en su totalidad de acuerdo al perfil del trabajador social en el área de salud, el manual de procedimientos y las actividades que ejerce en su ejercicio profesional.

VI las funciones que realiza el trabajador social en el IMSS no son acordes en su totalidad.

VD perfil ideal, manual de procedimientos, ejercicio profesional.

Ya una vez señalados los objetivos y la hipótesis, se describirá de manera general los **capítulos que integran la base de la investigación**, los cuales son 3 capítulos teóricos y un capítulo de investigación de campo.

El **primer capítulo** denominado como trabajo social comprende desde antecedentes, objetivos, funciones, nivel de intervención, especificidad, con el fin de exponer lo que estructura a la materia como tal profesión en general.

El **segundo capítulo** denominado trabajo social en salud comprende la teoría de trabajo social especializada en el área de salud con el fin de especificar con más detalle los aspectos a considerar en el área de intervención y dar lugar a que función están consideradas en el perfil y se han dejado de lado para su ejecución.

El **tercer capítulo** comprende la parte estructural de la institución donde se desarrollará toda la investigación de la intervención, con la finalidad de poder analizar que organización permanece dentro de ésta para así poder confrontar las funciones del perfil ideal con la organización del IMSS.

Y por último el **cuarto capítulo** se analizará la investigación de campo, mostrando así los resultados obtenidos por medio de la investigación y aplicación del instrumento que guiará los resultados de la investigación y confrontación de la hipótesis.

Así mismo los capítulos ya mencionados tuvieron como fin analizar el desarrollo de la teoría contrastado con la practica ejercida en el IMSS, por medio de las 5 trabajadoras sociales acoplándose a un perfil único de trabajo social, con el fin de poder dar respuesta a las demandas tanto de las profesionistas de Trabajo Social, cómo de los usuarios del IMSS, dando cómo propuesta un instructivo de capacitación a dichas profesionistas con la meta de reintegrar más herramientas de trabajo y poder analizar el trabajo que se desempeña en cada área.

CAPITULO I

TRABAJO SOCIAL

Trabajo social será el sustento teórico donde se retomará toda la información que se proporcionara posteriormente, para el desarrollo de esta investigación; se describirá en términos generales y con el apoyo de algunos autores que para esta investigación se seleccionaron los más acordes al tema, se empezará por desarrollar los antecedentes de trabajo social, sus precursores e instituciones que han apoyado para el bienestar de la sociedad.

Posteriormente se describirán algunas definiciones y objetivos, que son determinados por algunas funciones que aquí se especifican, el proceso metodológico para poder hacer un cambio social por medio de programas y proyectos, así como el campo de acción de trabajo social concentrado en niveles de intervención de caso, grupo y comunidad y el área donde se desarrollan éstos, a lo que hace referencia a áreas tradicionales, potenciales y emergentes.

1.1 Antecedentes

De acuerdo a Lima Boris en su libro Epistemología de trabajo social, La historia de trabajo social viene asociada a las múltiples manifestaciones asumidas por la caridad y la filantropía se pretende realizar un análisis histórico diferente al tradicional, el cual tiende plantear la historia en función de los prohombres, sin analizar los hechos históricos- sociales y económicos que dieron lugar al desarrollo de pioneros de esta profesión.

Es así que trabajo social tuvo que pasar por varias etapas la primera de ellas es:

1.- Etapa pretécnica.- caracterizada fundamentalmente por la caridad, la beneficencia y la filantropía como actitudes dominantes en la edad media. La asistencia era ejercida por individuos de buena voluntad que se orientaban a la solución de situaciones o casos particulares de carácter problemático.

En esta etapa predomina en ellos espíritu de caridad, de ayuda o de responsabilidad personal. En esta época se produjo un movimiento de migración

a ciudades dándose este desplazamiento con la transición de la sociedad a la pre-industria. En esta etapa se presentaban dos clases sociales, una de ellas la dominante representada por el rey, feudales. Clero, nobleza y la burguesía y la clase dominada que era el pueblo, para que ambas clases se mantuvieran se implementaron medidas asistenciales, las cuales fueron el marco donde se configuraban los “precursores del trabajo social” como Juan Luís Vives, San Vicente De Paúl, Benjamín Y Tomas Chalmers quienes trataron de colocar la asistencia sobre sus bases sistematizadas.

Un hecho de gran importancia para el desarrollo de trabajo social es la revolución industrial (Siglo XVIII) ante la urgente situación social, las formas de asistencia basadas en la caridad, beneficencia y la filantropía, se toman ineficaces. Paulatinamente la iglesia va perdiendo preponderancia en la asistencia a los necesitados, a favor del estado. Ya no basta hacer bien por amor a Dios, por amor al prójimo; ahora se considera conveniente y necesario brindar asistencia, pero haciéndola, es decir con método, con técnicas.

2.- Etapa técnica.- esta etapa está marcada por el avance del capitalismo industrial. Bajo el influjo de este cambio se incrementa el número de mendigos y de población “excedente” su magnitud tiende a amedrentar cada vez más a las clases dominantes. Esta etapa también se caracteriza por la propiedad privada de los medios de producción. Con el capitalismo se originaron dos clases antagónicas: la burguesía y el proletariado, trayéndole consigo una serie de problemas propios del desarrollo industrial, estos fueron agravándose por lo que se vio de dar una respuesta a dichos problemas; implementando un método y una técnica es decir operacionalizándose a través de diversas instituciones como (poor law- ley de la pobreza) y (la C.O.S. Sociedad Organizada para la caridad) CARITAS, que es una organización actual.

Es así como en 1917 en un país con sistema capitalista, Estados Unidos, surge el Trabajo Social de casos con Mary Richmond y el padre Bowel, el cual por mucho tiempo se mantuvo al margen de modificaciones sustanciales toda vez que los apostadores de las ciencias sociales sólo eran utilizados en relación directa con el acercamiento.

3.- Etapa pre-científica.- Finalizada la segunda guerra mundial en 1946, Estados Unidos inicia una amplia planificación socioeconómica tanto a nivel de su propio territorio como de los países latinoamericanos. En esta etapa no existe una diferencia notable en el nivel de tecnificación del trabajo social, sin contribuir al acervo teórico de las ciencias sociales, excepto en el campo metodológico, donde los modelos de acción práctica se afinaron cada vez más contando con un método de trabajo social de casos, trabajo social de grupos y trabajo social en la organización de la comunidad.

El trabajo social latinoamericano experimento con mayor o menor grado, las diversas etapas que se han producido. Este trabajo social importado, totalmente ajeno a la situación de los países, ha evidenciado lo inoperante de su quehacer profesional y la falta de adecuación de sus postulados y principios teóricos a la realidad social del momento.

4.- Etapa científica.- Comienza a hacerse científico el Trabajo social, cuando deciden tomar así la indagación de las relaciones usuales de las necesidades en las que se enfrenta.

En esta etapa se reflexiona sobre las limitaciones teóricas, metodologías de carácter estructural que privan en el hacer profesional.

En suma la etapa científica implica el haber reflexionado sobre las limitaciones teóricas, metodológicas y axiologías de carácter estructural que privan en el quehacer profesional. El desarrollo de esta etapa dará lugar a cambios cualitativos en la profesión. Entonces vendrá la ruptura epistemológica del trabajo social.

1.2 Concepto de Trabajo Social

“El trabajo social es una disciplina que estudia al hombre en su situación social, a través de una tecnología social, que le permite determinar sus necesidades y carencias y promover la atención de las mismas, a fin de lograr su bienestar social”.

“El trabajo social es una disciplina que estudia al hombre en su situación social, a través de una tecnología social, que le permite determinar sus

necesidades y carencias y promover la atención de las mismas, a fin de lograr su bienestar social”.

“El profesional en trabajo social debe tener una conciencia en los fines y objetivos que se pretenden a partir de su práctica profesional, por lo cual su formación al ser polivalente, supone una dimensión de creatividad. Esto es, dicha información le permite tener identidad profesional, una claridad de su especificidad, comprender los fines de la profesión y las responsabilidades que conlleva, asimismo una visión de totalidad.” (Valero; 2003:8)

Se llega a la conclusión que Trabajo social es aquella disciplina que se encarga de estudiar los aspectos que afectan a un grupo de individuos o instituciones con el fin de responder a las necesidades de las mismas.

A través del tiempo los portadores de trabajo social han aportado un sin fin de definiciones que representan a trabajo social como una disciplina que lleva consigo el bienestar de la sociedad, aliviando las situaciones que provocan malestar en está.

1.3 Objetivos

De acuerdo a Aída Valero Chávez en su libro Desarrollo Histórico del Trabajo social menciona los siguientes objetivos y funciones que continuación se presentan

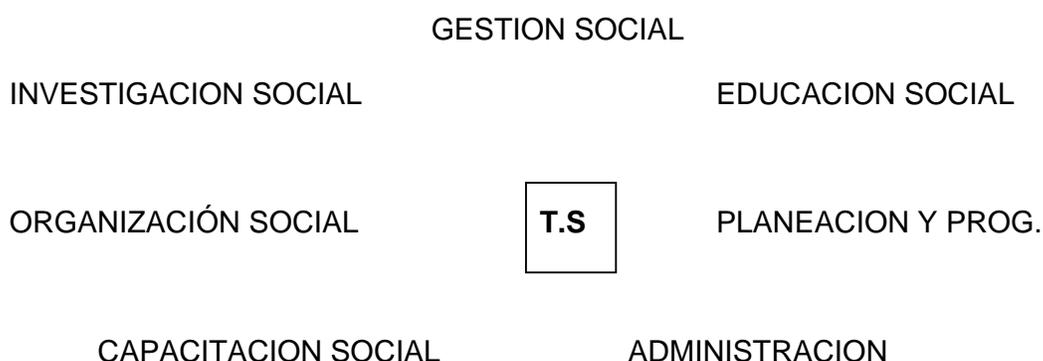
- Investigar la problemática social, a través de la identificación de las necesidades y las carencias de la población, para generar políticas de servicio tendientes a prevenir y atender las causas y efectos de estas situaciones.
- Promover la participación de los individuos y grupos en el plano de las decisiones y la acción, a través de un proceso de educación social y capacitación
- Contribuir al desarrollo humano mediante la atención y satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los individuos, grupos y comunidades, particularmente de aquellos colocados dentro del sistema social en una

posición de desventaja y que reconocemos como grupos de atención prioritaria.

1.4 Funciones

Las funciones particulares de trabajo social hacen mención aquellas actividades intervenidas principalmente en el ámbito de la profesión que tendrán que ser sometidas a consideraciones de acuerdo al área, la población, políticas e instituciones donde interactué el profesionista de trabajo social.

De acuerdo a la compilación de Sánchez Rosado en el Manual de Trabajo social considera que las funciones básicas de trabajo social como profesión son:



Nota: En el capítulo II se mostrará el esquema de funciones básicas y de apoyo del área de trabajo social en salud.

1.5 Proceso metodológico

Dentro de este capítulo se desarrollarán la metodología de trabajo social con la intervención teórica de diversos autores, la metodología se va adecuar a cada área de intervención aunque su esquema siempre será el mismo para la ejecución de programas y proyectos.

Se retoma del Manual de Trabajo Social de Sánchez Rosado ya que en este se señala como última etapa la fase del proceso metodológico la recolección de la experiencia lo que para las instituciones es de gran importancia tener un sustento que identifique la forma de trabajo y mejoras en el futuro de los organismos, esta fase es denominada sistematización.

- **Investigación**

Le permite caracterizar los fenómenos sociales, determinar sus causas y repercusiones en la sociedad.

La investigación como primera fase identifica aquellos aspectos que frenan o prevalecen en un organismo, con ello identificamos la forma en como se desarrolla el problema y si de ahí se desarrollan otras situaciones que lo enfrentan cada vez más.

- **Diagnóstico**

Jerarquización de las causas y efectos de la problemática detectada.

Como su nombre lo indica se hará un listado de las problemáticas que afectan a la dinámica de trabajo conjunto con la investigación se podrá determinar cuál es la causa, efecto y consecuencias de cada situación otorgándole un orden para poder identificar si cualquiera de ellas es la responsable de que el organismo falle en su ejecución.

- **Programación**

Establece las acciones y procedimientos para la intervención en la problemática.

A partir de que se identificó las problemáticas se hará una programación de acciones para poder dar una solución a determinados problemas. Mediante procedimientos que puedan dar respuesta a posibles soluciones.

- **Ejecución**

Constituye la puesta en marcha de programas y proyectos específicos, a través de la cual la acción transformadora llega al seno de las bases, iniciándose con ellas un proceso de movilización y vinculación interior y que, para los fines, se traduce en un cambio de conducta, en tanto que a nivel de la realidad puede lograrse una alteración o modificación de ella.

- **Evaluación**

Valora el alcance y las limitaciones de la intervención profesional.

Durante la ejecución de las acciones se podrá intervenir y requerir de una evaluación subjetiva y objetivo logrando identificar errores y aciertos en cada

proyecto con el fin de modificarlo en un determinado momento y adecuarlo a las circunstancias vividas en el proceso del mismo.

- **Sistematización**

Reflexión teórica sobre el hecho y la vida cotidiana, así como la intervención, profesional, para enriquecer el saber especializado de la profesión y las estrategias institucionales.

En este sentido el proceso metodológico va a cambiar de acuerdo a su contenido, ubicación y conceptualización de cada organismo y de cada área, no será por lo tanto un método riguroso será más bien un proceso adaptable a las necesidades de cada área.

1.6 Especificidad

- **Definición de especificidad**

“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 el proceso de construcción de la especificidad profesional pero también a través de la delimitación del conjunto de practicas y representaciones que den cuenta del problema social y del tipo de interacción existente entre los sujetos sociales y problema social de tal modo, que la especificidad se constituye en el mismo proceso de estructuración de un marco referencial que otorga un significado particular a todos los elementos constitutivos de la especificidad profesional.”

(Salord;1998:19)

Elementos

- sujetos sociales.- individuos, grupos o instancias sociales que están involucrados en la intervención profesional, porque participan de alguna manera significativa en relación con el problema social que se constituye en objeto de intervención.

En relación con la presente investigación y de acuerdo con los sujetos sociales que maneja Susana García Salord los sujetos sociales portadores de recursos son las trabajadoras sociales que laboran en el IMSS. Y los sujetos sociales portadores de necesidades y carencias son los usuarios.

- 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 con objeto de conocimiento, a fin de dar cuenta de una teoría.

El objeto de intervención hace referencia a las actividades que realiza Trabajo Social en el IMSS, quien atiende las necesidades de las personas.

- Marco de referencia.- conjunto de representaciones desde las cuales se entiende y conceptúa el problema, objeto de intervención profesional, y el tipo de interacción entre los sujetos sociales involucrados en el campo y se establecen los objetivos y procedimientos.

El marco de referencia hace mención al IMSS donde interactúa la intervención de las necesidades, servicios y portadores para la atención de estas.

- Objetivos específicos.- señalan lo que se pretende lograr a través en el problema, instruido como objeto de la misma. Indica el tipo de redefinición que debe sufrir el objeto, a partir de la intervención profesional.

Así el IMSS como los profesionistas de trabajo social que laboran en dicha institución, tienen que tener en claro que acciones realizar, con que población y el fin de atender las necesidades. Que se espera lograr con esto.

- Función social.- es la incidencia o el impacto que tiene la intervención profesional en las relaciones sociales involucrada en el objeto de intervención. Es lo que se logra o provoca con la redefinición del problema.

Es el resultado de las acciones que realiza Trabajo social dentro del IMSS como el apoyo y acompañamiento a las personas en una determinada situación si se logra tener un cambio social, O si todo el trabajo se vuelve en activismo.

- Procedimientos metodológicos.- constituyen la dimensión operativa del proceso de intervención profesional, en cuanto determinan que hacer y como hacerlo para lograr los objetivos señalados.

Todo proceso comienza por una serie de pasos que a su vez llevan lógica para poder abordar dichas situaciones en determinados tiempos, es así que para lograr mejores frutos de trabajo es necesario llevar el proceso metodológico de trabajo social para poder abarcar más aspectos y éstas no se vuelvan acciones subjetivas.

➤ Dimensiones

- El saber especializado.- es una construcción intelectual que reelabora y sintetiza la experiencia profesional y su regencia, en una cuerpo teórico y metodológico que se fundamenta en concepciones doctrinarias, políticas y científicas
- Ejercicio profesional.- es el conjunto de practicas, representaciones desarrolladas en diferentes áreas de intervención, donde la profesión se inscribe como practica participe de la dinámica social.
- Currículo.- es el conjunto de interacciones (políticas, pedagógicas y culturales), a través de las cuales se desarrolla, en la academia, el proceso de formación de los profesionistas del campo.
- Mercado de trabajo.- espacio heterogéneo y complejo donde la especificidad aparece como oferta y demanda de determinadas capacidades, habilidades y conocimientos.
- Identidad profesional.- conjunto de rasgos distintivos que caracterizan a quienes ejercen una profesión determinada. La identidad se constituye en un proceso simultáneo al proceso de constitución de la especificidad profesional.

- Estatus profesional.- es el reconocimiento social, fundamentalmente externo al campo y colabora a delinear los aspectos de la identidad profesional, atribuidos por la sociedad e incorporados por el gremio en su interacción social. La Fuente de atribución del status es la demanda social, ya que esta determinada no sólo la necesidad de una profesión, sino también su importancia en la Dinámica de la reproducción social en razón de la capacidad del saber especializado y la capacidad política del gremio profesional para disputar la legitimidad.

Todos los aspectos que se presentaron anteriormente hacen mención a la formación de un profesionista en general y que en su caso y para el estudio de esta investigación se hace mención al profesionista de trabajo social, tomando en cuenta que es necesario su estatus en la sociedad, ya que muchas personas podrían ser nombradas como profesionistas cuando no tienen la suficiente preparación para intervenir en situaciones de la sociedad.

➤ Esquema

A continuación se presentara en forma de esquema los elementos de la especificidad de trabajo social que considera Susana García Salord en su libro “Especificidad de Trabajo Social”:



1.7 Niveles de intervención

A continuación se describirán los 3 niveles de intervención del trabajador social: caso, grupo y comunidad señalando de cada uno una sola propuesta de algún autor.

➤ Trabajo social de casos

De acuerdo a Valero Chávez Aída 2003 el trabajo social de casos se trabaja de la siguiente manera:

Definición trabajo social de casos.

Toda necesidad de comprender a los individuos que tienen algún problema social nos lleva a tratar de explorar o investigar a fin de analizar y sintetizar su conocimiento por lo tanto la investigación no solo va hacia el individuo en si, sino en general hacia los aspectos totales e integrales de su vida como son el estudio de su familia y su grupo social donde se desenvuelve con esto podríamos decir que a ese conocimiento se le denomina Estudio Integral de Caso dado que el ser humano es un ente biosocial y en vista de ello es necesario estudiarlo como tal y elaborar un análisis tridimensional (biológico, psicológico y social) y una síntesis en el mismo sentido por que sabemos que esta afectando y a la vez esta afectando a esas tres dimensiones con su problema.

Atendió a personas que presentaban problemas personales y sociales.

- estudiaba el problema.....investigación
- determinaba o precisaba el problema.....diagnóstico
- determinaba una acción.....plan de acción o planificación
- suministraba un tratamiento.....ejecución
- evaluaba el resultado.....evaluación

Técnicas y procedimientos

- observación
- entrevista
- Visitas domiciliarias
- Orientación sostén emocional
- Cambio de agente.

➤ Trabajo social en grupo

La autora Yolanda Contreras de Wilhem en su libro trabajo social de grupos (2007) describe el trabajo en grupos cómo:

Definición de trabajo social de grupos.

“Es un método de educación socializante, en el que se refuerzan los valores del individuo, ubicándolo en la realidad social que lo rodea para promover su cooperación y responsabilidad en una acción integradora en el proceso de desarrollo.”

De acuerdo a Valero Chávez Aída, en su libro Desarrollo Histórico de Trabajo Social considera que la metodología a trabajar con grupo es de la siguiente manera:

- Recolecta antecedentes y se procura conocer a los miembros (investigación).
- Se interpreta el comportamiento y situaciones grupales.
- Diagnóstico
- Se determina una acción
- Programación (planificación)
- Se ejecuta actividades como medio
- Ejecución o tratamiento
- Evalúa proceso-resultado-actividades, desempeño de los miembros
- Evaluación

Técnicas y procedimientos

- Motivación
- Observación
- Discusión de grupo
- Entrevistas
- Visita familiar

- Sociometría
- Dinámica de grupo.

➤ **Trabajo social comunitario.**

De acuerdo a Silvia Galeana de la O en su libro Promoción Social (1998) presenta el trabajo comunitario como:

“Desarrollo de las actividades hacia una actuación comprometida, basada en el sentimiento de identificación y de pertenencia a su lugar de residencia al propiciar el desarrollo de habilidades para la dirección y ejecución de procedimientos en torno para resolver problemas compartidos y comunales todo ello basado en procesos de organización social y en el conocimiento pleno de la realidad y el acontecer diario de la comunidad o grupo o sector social.”

Fases del trabajo comunitario.

- Investigación.- Parte con la que se inician las acciones de desarrollo comunitario como un estudio preliminar que ha de irse profundizando hasta llegar al conocimiento de la realidad.
- Diagnóstico.- Es el punto de partida para la elaboración de un plan, programa o proyecto en las necesidades reales y sentidas de la comunidad.-
- Programación.- Esta etapa se apoya en los resultados del diagnóstico y tiene como referencia la situación definida como meta.
- Ejecución.- es llevar a cabo las actividades programadas encaminadas al logro de objetivos.
- Evaluación.- Proceso de crítica consistente de estimar y registrar periódicamente los resultados obtenidos.

La finalidad de fundamentar la teoría de Trabajo social cómo parte elemental de está investigación es tomar en cuenta todas aquellas líneas de trabajo que dentro de su campo de acción debe abordar para su intervención, a través de los conocimientos de su definición siendo que se pretende lograr, y en base a que especificidad, y sobre que población se trabajará, para que así mismo pueda resultar los objetivos planteados desde un inicio.

El trabajo social como profesión en la realidad ha demostrado contribuir a los cambios sociales más significativos para el ser humano ya que con la ayuda de éstos se logran adaptar a una nueva etapa de su vida que en un momento dado no la podía manejar en su entorno, así mismo grandes y pequeñas empresas han contribuido también en el cambio social logrando satisfacer las necesidades intelectuales, físicas, sociales y emocionales de cada integrante de éstos organismos, la presencia del profesionalista de Trabajo Social logra establecer una dinámica de trabajo muy esencial para la mejora de grupos sociales por medio técnicas e instrumentos que ayudan a fortalecer la dinámica de los mismos trascendiendo a sus vidas cotidianas, esto refleja los vínculos positivos dentro de los grupos sociales.

El dominar y tomar en cuenta los objetivos de Trabajo social logrará enfatizar los esquemas de problemas sociales por los que se vive en la actualidad dando así resultados positivos adentrándose a las causas y efectos de un sin fin de situaciones.

Las funciones y actividades son de vital importancia pues con éstas el trabajo se establecerá por las situaciones que se establezcan en cada organismo, adecuándolas a los recursos de cada uno de ellos con mayor eficacia.

De esta manera el proceso metodológico establece una serie de actividades a seguir por medio de las cuales se determinan nuevas acciones a intervenir para la atención de necesidades que demanda la población.

Así también el equipo multidisciplinario es de vital importancia ya que harán que las intervenciones sean más congruentes y de manera más profunda en cada situación.

CAPITULO II

TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE SALUD.

El trabajo social en el área de salud estudia los problemas generados por las relaciones sociales, 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.

Así es importante mencionar el perfil del trabajador social ya suscitado en el área de salud la cual será el ámbito de intervención para poder descifrar mas a fondo si el perfil de trabajo social que se desarrolla en el IMSS va acorde a los objetivos y principios que debe estar presente en el ejercicio profesional.

A continuación se presenta desde el objetivo, funciones y actividades, las cuales deben relacionarse a las capacidades, conocimientos, destreza y habilidades que debe tener un profesionista de trabajo social en su actividad profesional como políticas de la profesión, y mas adelante se mencionara las políticas de salud que están enfocadas a los 3 planes de intervención por el gobierno nacional, estatal y municipal para dar atención a las demandas que la población refiere.

2.1 Antecedentes

De acuerdo a Lucila Medrano Quiñones en la revista de salud y trabajo social reconoce cómo fue evolucionando trabajo social en medio de una catástrofe carencia de salud en la década de los 40.

La historia de la salud, está relacionada con el progreso del hombre; sin embargo, la estabilidad económica y política de un país, es la que define no sólo la historia de la salud, si no de todos los factores que intervienen en el desarrollo completo de un pueblo

Con la desorganización interna que duró 11 años, se pudo lograr una organización política, al ensayar diversos sistemas: imperio, república,

federalismo, centralismo y dictadura, los cuales tuvieron como resultado la disolución económica y política, que desembocó en la guerra de 1847.

Esto provocó que un grupo de hombres reformistas, con el propósito de elegir una nación, elaboraran la constitución de 1857, en sustitución de las leyes de reforma.

La falta de los derechos políticos y la persistencia de la organización económica semi-colonial, hicieron estallar la revolución de 1910, y tras congruente lucha se modificó la constitución de 1857 para integrar la de 1917, a la cual se incorporan por primera vez las siguientes conquistas sociales: reivindicación de la propiedad, son aprovechadas las aguas territoriales y los recursos del subsuelo, se intensifica la redistribución de la tierra, se amplían los derechos políticos, se concretan y extienden las garantías individuales, además de que la inmovilidad y la autonomía en el poder judicial quedaron consagradas.

Para poder lograr el desarrollo del país era solucionar los problemas educativos, salud, vías de comunicación, condiciones de trabajo etc.

Las instituciones de asistencia social, hasta ese entonces responsables de la salud de la población, tuvieron que definir sus campos de acción, al mantener sus atribuciones y dirigir su atención hacia otros grupos poblacionales, ya que las carencias en los recursos eran enormes.

Para esto existen 3 sistemas de salud.

- ❖ Sistema tripartito, constituido con las cuotas de los trabajadores, los patrones y el estado como el IMSS.
- ❖ Sistema bipartito, establecido con las contribuciones de los trabajadores y el estado, al cual pertenece El Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado.
- ❖ Sistema monopartista, sostenido con aportación sólo del estado que subsidia también a las fuerzas armadas. Junto ellas la Secretaría de Salubridad y Asistencia proporciona atención manera total a nacionales y residentes.

Debido a la migración de la población, viene consigo altas demandas en los sectores educativos, empleo y en especial de salud, siendo los más afectados por la desnutrición y las enfermedades, en donde el patrón alimentario de la población

es inadecuado por el consumo desproporcionado de calorías y proteínas y por comer productos industrializados no nutritivos, en detrimento de los naturales.

Debido a todas las situaciones de interactuar nuevas culturas de la población trae consigo, desintegración familiar, vicios como la drogadicción, alcoholismo, enfermedades, es donde el sector salud tendrá una tarea de enfrentar todas estas situaciones que alteran la estabilidad emocional del país.

Con la necesidad de servir servicios de salud a las zonas rurales y urbanas se tendrá que coordinar con la Organización Mundial De La Salud que se efectuaba una Conferencia Internacional Sobre Atención Primaria La Organización Mundial De La Salud, en Alma Alta del 6 al 12 de septiembre del año 1978.

Para 1982 se consolida la política de la ampliación de la estructura de salud la consiste en desarrollar y poner en funcionamiento el sistema de Medicina General Familiar, el cambio de la medicina tradicional a la medicina socializada. Por un equipo interdisciplinario (Médico, Enfermera y Trabajo Social).

Con este paso, la sistematización regionalizada y escalonada de los servicios de salud, en donde los módulos comunitarios constituyen el nivel primario para la resolución de los problemas frecuentes de salud son apoyados también por niveles secundarios y terciarios, que sirven como referencia a los problemas de mayor complejidad.

En los años 40 el trabajo social surge como profesión al ser adaptada por las instituciones, en la búsqueda para la solución a los problemas de aquella época. En el inicio del trabajo social en México, se vivió una etapa crucial por tener que desplazar de las instituciones médico asistenciales, el empirismo, la caridad y compasión que imperaba como apoyo a los necesitados. El compromiso profesional de aquellos primeros trabajadores sociales fue tenaz y constante para lograr acciones basadas en nuestros postulados fundamentales.

La proyección de la profesión estaba en las instituciones, sus acciones asistenciales e individualizadas eran una realidad, el trabajo social de casos podían solucionar los problemas sociales.

Después de transcurrir 20 años, de la creación de las instituciones y en los 60, las mismas se encontraban inmersas en un tradicionalismo obsoleto, un burocratismo

imperante, además de no responder a las demandas de las mayorías carentes de una seguridad social.

La Universidad Nacional Autónoma de México responde al llamado, como lo hizo en los años 40 al incluir en los planes de estudio el Trabajo Social sólo que ahora en el grado de licenciatura, con compromiso para la generación que hace 14 años la iniciamos y con 10 años de ejercicio profesional, en que nada fácil ha sido obtener algunas conquistas y también algunas derrotas en todos los campos de aplicación del trabajo social, sin excluir el del área de salud.

Con esto al emerger en instituciones donde estaban los técnicos comenzó así mismo la lucha de poder, el tener mejor estatus, fue por esa razón que surge la interrogante con la orientación profesional de trabajo social, el ser concientizadores o mediatizadores de la población a su medio circundante, momento de la exportación de todas las corrientes para encontrarle una justificación al trabajo social.

Así tuvo grandes logros cómo:

- ❖ Las instituciones públicas y privadas en el área de la salud implementaron la participación de trabajo social.
- ❖ Se tomó en cuenta la investigación como base de la solución de los problemas
- ❖ Se incluye en la estructura orgánica de las instituciones los niveles jerárquicos del trabajo social en base a las funciones que desempeñan.
- ❖ Se incrementa el trabajo social con grupos con fines terapéuticos y sociales, con los derechohabientes y familiares que asisten a los servicios.
- ❖ Se logra la especialización de trabajo social hospitalario, rehabilitación, planificación familiar y salud mental, enfocado en acciones específicas de los programas prioritarios de cada una de las instituciones.
- ❖ La coordinación es la actividad esencial e indispensable para las acciones del trabajo social intra y extra muros de cada una de sus instituciones.

2.2 Proceso Salud- Enfermedad

Para poder interactuar en una institución de salud es necesario conocer algunos conceptos o herramientas de trabajo que estarán presente en esta área lo más fundamental como necesidad a cubrir para esto es necesario conocer el significado de salud enfermedad y los niveles de prevención que se presentarán a continuación.

Se comenzará por definir el significado de salud:

Salud

“Se considera como una condición del organismo físicamente íntegro que funciona de manera armónica. Lo que significa un ser que encuentra completo desde el punto de vista de sus partes que normalmente lo constituyen, y por otra, que estas partes desarrollan sus funciones en forma armónica.

Logrando el bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o de afección.” (Sánchez: 1997; 1)

Funciones de la salud

- ❖ Promoción de la salud (educación para la salud- nutrición).
- ❖ Protección de la salud (Control o erradicación de enfermedades- saneamiento).
- ❖ Restauración para la salud (Atención Médica).
- ❖ Rehabilitación. (Sánchez: 1997; 10)

Enfermedad.

“Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es mas o menos previsible.” (Leavell; 1985: 11)

Niveles de Aplicación de las medidas de prevención.

De acuerdo a Leavell y Clark en el Manual de Sánchez Rosado (1997) en su libro elementos de salud pública, considera los 4 niveles de prevención:

Prevención primaria (pre patológico)

Promoción de la salud

- ❖ Educación para la salud.
- ❖ Nutrición
- ❖ Condiciones adecuadas de la vivienda
- ❖ Condiciones adecuadas de trabajo.
- ❖ Condiciones adecuadas de recreación.

Protección de la salud

- ❖ protección específica contra enfermedades (inmunizaciones).
- ❖ Protección inespecífica.
- ❖ Saneamiento.
- ❖ Ambiente físico o inorgánico.
- ❖ Ambiente biológico u orgánico.
- ❖ Ambiente sociocultural o supraorgánico
- ❖ Protección contra riesgos ocupacionales.

Se habla de prevención primaria, en relación a las medidas para evitar la enfermedad.

Se lleva a cabo durante el periodo de génesis (pre patológico), con el propósito de mantener la salud, promoverla y evitar la aparición de la enfermedad. Entre las medidas preventivas generales dirigidas al individuo.

Prevención secundaria (periodo patológico)

Diagnostico precoz y tratamiento oportuno

- ❖ pesquiasaje de enfermedades agudas.
- ❖ Pesquiasaje de enfermedades crónicas.

Limitaciones de la incapacidad o lesión.

- ❖ tratamiento médico
- ❖ tratamiento quirúrgico.
- ❖ Se habla de de prevención secundaria, al referirse a las medidas encaminadas al diagnóstico temprano de la enfermedad y su tratamiento

precoz, con el propósito de interrumpir oportunamente la evolución natural de los padecimientos.

Prevención terciaria (periodo pos patológico)

Rehabilitación

Re entretenimiento y reeducación.

Ludo terapia

Ocupación del inválido rehabilitado.

Se aplica cuando han fracasado los niveles anteriores. Las medidas preventivas dirigidas al individuo consisten en la práctica de exámenes médicos para:

- ❖ limitar el daño, diagnosticar y aplicar el tratamiento adecuado.
- ❖ Limitar la invalidez; esto se obtiene luego de detectar y valorar el grado de invalidez física, mental o social, con un programa de rehabilitación que trate de recuperar la función y eficacia de los tejidos y órganos afectados por la enfermedad y si es preciso, sus mecanismos de compensación para que sea independiente, se reintegre a la comunidad y pueda llevar una vida productiva.
- ❖ Los programas de rehabilitación se basan en las capacidades que le quedan al individuo y toman en consideración su capacidad de aprendizaje, las repercusiones emocionales y sociales tratando de descubrir sus habilidades y destrezas.

“Salud-enfermedad configuran una unidad, como partes de un mismo proceso vital que excede lo individual, que es colectivo, de una sociedad concreta en la medida en que está crea las condiciones favorables o desfavorables para el desarrollo para el desarrollo integral de los hombres.

Es un fenómeno social que trasciende lo meramente individual y biológico y abarca la comunidad como conjunto, aunque se exprese en individuos concretos.”

(Kisnerman, 1983, 3)

2.3 Perfil del trabajador social en el área de salud

De acuerdo a Margarita Terán Trillo en la revista de trabajo social menciona que el profesional de trabajo social en el área de salud; Es el profesional del equipo de salud que a través del conocimiento de la problemática social y su incidencia en la salud, se integra en acciones que conllevan a la organización de los diferentes grupos sociales, para la promoción y atención de la salud; tomando como marco los tres niveles de servicio.

Por lo que su formación está orientada a la investigación socio médica, que le permita conocer los aspectos sociales del proceso salud-enfermedad, la administración de los servicios de trabajo social de las diferentes unidades operativas, así como la educación y la dinámica de grupos que le lleven a promover la organización de la población, a fin de que participe en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación enfermedad.

De acuerdo a Margarita Terán Trillo en la revista ENTS-UNAM n° 37, presenta el perfil del trabajador social en el área de salud menciona que los objetivos funciones y actividades son:

Definición

“ El trabajo social en el área de salud estudia los problemas generados por las relaciones sociales, 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; 1986; 24)

Objetivos

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

Específicos.

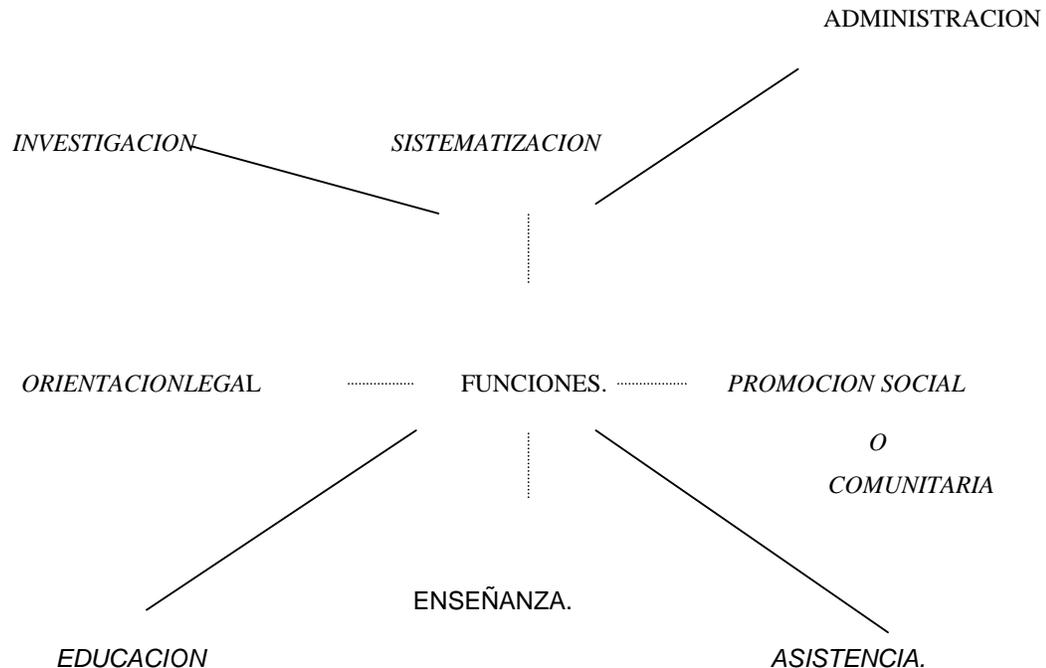
- ❖ Estudiar la evolución de los factores sociales en la salud y en la enfermedad, en relación a un contexto social determinado.

- ❖ 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.
- ❖ Promover la educación y capacitación de individuos, grupos y comunidades, para que participen consciente y activamente, en los programas de 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.

Actualmente el trabajador social que interviene en áreas de salud, tendrá que hacer alusión a situaciones más que de concientización a prevención con los jóvenes, ya que en la sociedad en que estamos inmersos, no rescatamos lo que nos conviene si no más bien recibimos juicios de otras personas que se anteponen a la situación, es por eso que el primer factor del ser humano para comenzar por estar bien es la salud, y si no se da prioridad a ello se desglosarán un sin fin de situaciones que tendrán el riesgo de alterar el núcleo familiar, escolar y social de cada individuo y de quienes los rodean.

Funciones y Actividades.

Funciones del perfil profesional del trabajo social en el área de la salud.



----- funciones básicas

..... Funciones secundaria.

FUENTE: ENTS-UNAM NO. 37

Dentro de esta parte se muestran las funciones que para el perfil de trabajo social considera como básicos y secundarios.

La sistematización como ya lo había retomado es una función que actualmente es muy importante para los trabajadores sociales, incluso para todo profesionista, en esta cuestión sería importante considerar a la sistematización como función básica ya que al basarse de experiencias anteriores no se volverían a repetir los mismos errores o tomar ventaja de las ventajas que se obtuvieron y poder dar un cambio al organismo.

Cada persona es distinta por sus aptitudes, habilidades y conocimientos y virtudes, que al conjugarse con el resto se podrían apreciar nuevos conocimientos ante situaciones iguales pero enfocadas de una manera particular.

A continuación se especificaran las **funciones y actividades que la autora Margarita Terán señala en el perfil del trabajador social en el área de salud.**

Cada función mencionada anteriormente responde a ciertas actividades a realizar en cada paso del proceso o etapa. Cómo todo proceso la primera y principal función para obtener datos cuantificables y cualitativos es:

INVESTIGACION

- ❖ Diseñar protocolos específicos.
- ❖ Identifica factores económicos, sociales y culturales que interviene en la frecuencia y distribución de la enfermedad.
- ❖ Conocer 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.).

ADMINISTRACION

- ❖ Participar en planes, programas y proyectos acordes con las necesidades nacionales en el sector salud.
- ❖ Participar en la estimación de presupuestos y costos de la salud en general.
- ❖ Establecer coordinación con instituciones de salud y de bienestar social en diferentes niveles.
- ❖ 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 la atención integral, mejorando la calidad y cantidad es está.
- ❖ 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).
- ❖ Hacer acopio de material didáctico y de difusión

EDUCACION

- ❖ 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 responsable, así como los programas de educación para la salud y medicina preventiva.
- ❖ Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud.
- ❖ Promover campañas de prevención de enfermedades, accidentes de trabajo, del hogar, etc.
- ❖ Organizar grupos transitorios de pacientes y familiares.
- ❖ Organizar grupos motivadores de pacientes y familiares.
- ❖ Diseñar material de apoyo didáctico.

ENSEÑANZA

- ❖ Asesorar estudiantes y pasantes de trabajo social.
- ❖ Orientar a estudiantes y pasantes de otras profesiones del sector.
- ❖ Sesiones de supervisión.
- ❖ Coordinar actividades con trabajo social.
- ❖ Difundir funciones y programas a nuevos miembros estudiantes.
- ❖ Promover asistencia a eventos de superación académica profesional.

- ❖ Realizar sesiones bibliográficas y sesiones especiales de actualización en el área.

PROMOCION SOCIAL COMUNITARIA

- ❖ 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 comunidades
- ❖ Organizar a la población de la comunidad para el mejor aprovechamiento de los recursos de desastre o siniestro.
- ❖ Coordinar intra y extra institución, la identificación, traslado y atención de la población atendida en condiciones de desastre o siniestro.

ORIENTACION LEGAL

- ❖ Orientar a pacientes y familiares, sobre los aspectos sociales de medicina legal.
- ❖ Coordinar la integración del expediente clínico, con la información legal respectiva.
- ❖ Establecer el aviso y coordinación con el agente del ministerio público.
Canalizar el acceso.

SISTEMATIZACION

- ❖ Analizar el conjunto de los casos atendidos, para conformar indicadores del perfil del usuario.
- ❖ Teorizar sobre los procesos desarrollados en los grupos de educación y capacitación
- ❖ Teorizar sobre los logros de acciones comunitarias.
- ❖ Detectar indicadores sociales que influyen en los diferentes tipos de padecimientos de la población atendida.
- ❖ Integrar marcos de referencia de las características sociales en las que se desarrolla la enfermedad.

- ❖ Generar modelos integrales de acciones médicas, partiendo de las experiencias desarrolladas en equipo.
- ❖ Teorizar sobre las formas de intervención específicas de trabajo social.

Para Margarita Terán Trillo en la revista el perfil del trabajador social en el área de salud 1986 menciona que el área de salud es:

Área de intervención 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 cual su accionar se orienta a la investigación socio médica.

De acuerdo con la autora **Galeana de la O Silvia en su libro campos de acción del trabajador social** señala que las funciones y actividades del área de salud son las siguientes.

INVESTIGACION

- ❖ Identificar y caracterizar factores económicos, sociales, y culturales inciden en la enfermedad.
- ❖ Diseñar perfiles de usuarios del servicio de salud.
- ❖ Investigación-evaluativa del servicio médico.
- ❖ Participar con equipos interdisciplinario en la elaboración diagnóstica a nivel local, regional y municipal.
- ❖ Detectar las causas y condiciones sociales que originan la falta de apego a los tratamientos.

ADMINISTRACION

- ❖ Propiciar la coordinación institucional con el fin de desarrollar programas de salud integrales.
- ❖ Generar procesos de mecanismos de gestión que permitan la obtención de recursos y requerimientos, así como la asesoría y orientación de los usuarios para el uso de los servicios médicos.
- ❖ Pugnar por la eficacia y eficiencia de los servicios médicos

EDUCACION SOCIAL

- ❖ Desarrollar modelos preventivos de educación para la salud tanto a población cautiva como a población abierta.
- ❖ Llevar a cabo acciones de capacitación que permitan habilitar tanto al paciente como a la familia ante los requerimientos del tratamiento socio médico.

ASISTENCIA

- ❖ Valorar el otorgamiento de servicios a partir de estudios socioeconómicos y psicosociales.
- ❖ Canalización de pacientes a otras instituciones médicas.

Proveer servicios de apoyo (ambulancias, agencias, funerarias, medicamentos, aparatos etc).

Conocimientos y capacidades

Los siguientes subtemas se retomaron de la revista ENTS-UNAM n° 37 del artículo sobre el perfil de trabajador social, de Margarita Terán Trillo, presentando cómo básicos y relevantes para el profesional en salud los siguientes conocimientos, capacidades:

- Metodología, la teoría y las técnicas de investigación en las ciencias sociales y de 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 en 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.

Una vez de estar inmersos en el área de salud se requiere disponer de terminología médica en general, para poder apreciar más a fondo la situación de salud-enfermedad y su contexto social de cada individuo.

- 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.

Dentro de capacidades son las alternativas que el ser humano provee a la forma de trabajo, entre más optimizó los recursos más tiempo y recurso obtengo para la ejecución de proyectos o actividades con cada individuo o grupo.

Si se cuenta con el conocimiento necesario de salud-enfermedad se podrá tener las capacidades para trabajar con los individuos de forma personalizada o grupal para enfrentar las situaciones que los mismos demandan, si se tienen las habilidades y destrezas para utilizar técnicas y poder aplicarlas en estudios sociales se podrá obtener un trabajo más integral y poder apoyar a los organismos y su entorno.

Habilidades Y Destrezas

En cuestión de habilidades y destrezas menciona las siguientes:

- 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

- 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.

Las actitudes con las que se fomenta el trabajo, con la institución, el entorno de trabajo y con los individuos será la respuesta a satisfacer las necesidades de la población, organismos y el más importante el ejercicio profesional, si en verdad está dejando lo más elemental el trabajo de cada profesionista o si el trabajo se vuelve en activismo.

2.5 Políticas de salud a nivel Nacional, Estatal y Municipal.

Es importante mencionar las políticas que se señalan en los planes de desarrollo para la atención de las demandas que la población presenta, diseñando programas específicos de acuerdo a las necesidades de cada institución las cuales el Trabajador Social deberá tomarlas en cuenta para su intervención en cada área correspondiente a su ejercicio profesional, por ésta razón se hará una breve síntesis de las políticas correspondientes a cada nivel en cuanto a la prestación de servicios de salud.

❖ Plan Nacional de Desarrollo

Presidente: C. Felipe de Jesús Calderón Hinojosa.

Periodo: (2007-2012)

ESTRATEGIA 4.1 Fortalecer los programas de protección contra riesgos sanitarios.

El propósito de esta estrategia es fortalecer los servicios no personales de salud, al reorientar las acciones hacia la protección contra riesgos sanitarios a los que está expuesta la población.

ESTRATEGIA 4.3 Integrar sectorialmente las acciones de prevención de enfermedades.

Las acciones de prevención en salud destacan por ser costo-efectivas al mejorar la salud y calidad de vida de la población, mientras que se evitan altos costos de tratamiento en el futuro. Sin embargo, actualmente estas acciones se llevan a cabo sin una efectiva coordinación entre las distintas instituciones públicas de salud y con un financiamiento dispar.

Objetivo 5 Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.

Junto con el mayor alcance de los servicios de salud y el mejoramiento de su infraestructura y equipamiento, es fundamental la superación profesional y la sensibilización de quienes atienden al público usuario.

ESTRATEGIA 5.1 Implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos.

ESTRATEGIA 5.3 Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de salud de la población. Se fortalecerá la capacitación profesional de avanzada entre el personal médico, enfatizando la investigación y la actualización sobre los adelantos e innovaciones más recientes de la medicina en sus diferentes especialidades. Esto es muy importante para evitar las evaluaciones clínicas esquemáticas y rutinarias que conducen a diagnósticos superficiales en perjuicio de la salud e incluso de la vida de los pacientes.

ESTRATEGIA 6.1 Promover la salud reproductiva y la salud materna y perinatal, así como la prevención contra enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, y otras enfermedades asociadas al rezago social que persiste en la sociedad.

Para avanzar en salud reproductiva se emprenderá una estrategia integral que identifique y privilegie a los grupos con mayor rezago, que asegure la disponibilidad de insumos de calidad para la prestación de los servicios de salud de planificación familiar y anticoncepción, que fortalezca la competencia técnica del personal de salud, que eduque a cada segmento de la población, que cuente con mecanismos de supervisión y evaluación sistemática, y que instrumente un modelo interinstitucional de atención básica en salud sexual y reproductiva para la población adolescente.

ESTRATEGIA 6.3 Fortalecer las políticas de combate contra las adicciones causadas por el consumo de alcohol, tabaco y drogas. La tendencia en el incremento del consumo de drogas ha generado una demanda creciente de servicios especializados para la atención de problemas de adicciones; sin embargo, nuestro país aún carece de una red articulada, eficiente y suficiente de servicios ambulatorios y residenciales.

ESTRATEGIA 8.3 Promover la productividad laboral mediante entornos de trabajo saludables, la prevención y el control de enfermedades discapacitantes y el combate a las adicciones.

Los accidentes en el lugar de trabajo son fuente importante de incapacidad laboral, ya sea temporal o permanente, lo que genera pérdidas considerables en el ingreso de los trabajadores o sus empleadores. Asimismo, algunos padecimientos se destacan por sus efectos negativos sobre la capacidad de las personas para realizar sus actividades laborales. En México, tan sólo en el mercado formal que cotiza en el IMSS, se estima que en promedio cada trabajador pierde alrededor de tres días al año por incapacidad, ya sea por accidentes de trabajo o por enfermedad, sin incluir la maternidad. Por otra parte, el abuso en el consumo del alcohol y la dependencia al mismo constituyen otra fuente significativa de ausentismo laboral, no sólo por sus efectos directos sobre las actividades laborales, sino también por sus efectos indirectos al incrementar el riesgo de accidentes dentro o fuera del lugar de trabajo.(www.pnd.presidencia.gob.mx)

❖ **Plan Estatal de Desarrollo**

Gobernador: C. Leonel Godoy

Periodo: (2008-2012)

- ❖ Incrementar la cobertura y la calidad de los servicios de salud que parta de los núcleos de población más pequeños y con mayores desventajas.

Construir 50 unidades de primer nivel, 9 unidades de segundo nivel y 4 unidades de diagnóstico.

- ❖ Rehabilitar 82 unidades de primer nivel
- ❖ Rehabilitar, remodelar y ampliar 6 hospitales.
- ❖ Ampliar la cobertura e incrementar el surtido de medicamentos en los servicios de salud.
- ❖ Mejorar la vinculación con las instituciones de educación superior, especialmente con la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

para favorecer la utilización de campos clínicos y comunitarios en materia de pregrado, servicio social y postgrado.

- ❖ Afiliar en el sistema de protección en salud a 650 mil familias
- ❖ Asegurar que para 2012 todos los michoacanos cuenten con seguro popular o cualquier otra derechohabiencia a un servicio de salud.
- ❖ Rehabilitar y dignificar los espacios donde se ofertan los servicios de salud de primero y segundo nivel de atención.
- ❖ Ampliar los recursos humanos y adquirir equipo, mobiliario e instrumental médico para las unidades de primer y segundo nivel.
- ❖ Capacitar al personal de base y de nueva incorporación.
- ❖ Salud comunitaria.
- ❖ Construir y equipar la infraestructura necesaria para consulta externa, quimioterapia ambulatoria y hospitalaria, así como el equipo de laboratorio, gabinete especializado y abasto de insumos de calidad.
- ❖ Garantizar el personal médico, enfermería, para médico y administrativo necesario para el servicio de oncología pediátrica.
- ❖ Otorgar gratuidad en la atención oportuna y de calidad a niños sin seguridad social con quemaduras de tercer grado, incluyendo la completa atención para disminuir secuelas físicas y psicológicas, así como la incorporación e integración del niño a una vida normal.
- ❖ Desarrollar campañas para la prevención de accidentes que ayuden a disminuir la incidencia de casos de quemaduras.
- ❖ Erradicar la desnutrición de todos los niños mayores de seis meses y menores de cinco años que residen en el estado de Michoacán.
- ❖ Proporcionar apoyo alimentario integral tanto para los niños desnutridos como para el resto de la familia.
- ❖ Incorporar al programa a embarazadas y madres en periodo de lactancia.
- ❖ Vigilar que los niños cuenten con el esquema de vacunación completo, se le aplique tratamiento antiparásito a toda la familia con periodicidad semestral y megadosis de vitamina A.

- ❖ Desarrollar una muy amplia campaña para la detección oportuna del Cáncer cérvico uterino y mamario en mujeres de 25 años y más.
- ❖ Realizar una campaña permanente de prevención del VIH dirigida hacia los grupos de riesgo, poniendo énfasis en la población joven.
- ❖ Promover la cultura de donación de órganos.
- ❖ Adecuar a los hospitales para que se pueda realizar el trasplante renal.
- ❖ Impulsar y difundir una mejor cultura de alimentación para la población michoacana.
- ❖ Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los desayunos escolares y las despensas para la población en condiciones de pobreza alimentaria
- ❖ Proporcionar dotaciones alimentarias a los adultos mayores, mujeres jefes de familia, comunidades indígenas, jóvenes y niños. (www.michoacan.gob.mx)
- ❖ **Plan Municipal de Desarrollo**

Presidente: C. Antonio González Rodríguez

Periodo: (2008-2011)

Objetivos específicos.

- a. Mejorar el nivel de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones de atención preventivas y curativas.
- b. Procuraremos altos niveles de salud en la población asistiendo a los grupos más vulnerables del municipio

Estrategias.

- a. Impulsaremos el acceso general a servicios de salud de calidad y niveles nutricionales básicos.
- b. Diseñaremos programas de prevención, atención, combate y rehabilitación contra las adicciones.
- c. Coadyuveremos y desarrollaremos programas de prevención de enfermedades, así como acciones de asistencia social a grupos vulnerables.

d. Orientaremos a la población para que lleven una vida saludable, con ayuda de las instituciones y organizaciones sociales.

e. Impulsaremos la educación y salud sexual reproductiva del adolescente, así como su salud mental, mediante la reevaluación de la autoestima.

f. Analizaremos la viabilidad de la construcción de un Hospital Rural Regional en la meseta purépecha, así como una Clínica de Especialidades, con la finalidad de brindar a la comunidad de bajos recursos servicios médicos especiales, en los cuales figuran: Audiología, Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Ginecología, Medicina Interna y Neumología.

g. Estableceremos consultorios móviles y populares, los cuales fomenten permanentemente la prevención y detección de enfermedades.

h. Impulsaremos talleres de educación para la salud, por medio del DIF o directamente en pláticas de escuela para padres de familia y de prevención de adicciones, con ayuda de las organizaciones sociales.

i. Nos vincularemos con instituciones de gobierno, escuelas públicas y privadas, centros de desarrollo comunitario, empresas y organizaciones de la sociedad civil para implementar programas de salud comunitaria.

j. Proporcionaremos a la comunidad adolescente información que le permita identificar factores de riesgo y protección ante el uso y abuso de sustancias Adictivas.

k. Coordinaremos actividades de asistencia social inmediata con otras dependencias

a través del establecimiento de un número único de atención de emergencias y a la ciudadanía.

l.- Fortaleceremos la infraestructura y la capacitación para atender las emergencias médicas.

m.-Otorgaremos consultas de medicina general, dentales y aplicación gratuita de fluoruro a infantes, atención psicológica, y pláticas de planeación familiar.

n.-Proporcionaremos consultas médicas y servicios de laboratorio a bajo costo, así como atención en el área de ginecología y planificación familiar de primer nivel, con eficiencia y calidad.

o.-Participaremos en los programas federales y estatales para otorgar Seguro Popular Universal de salud.

p.- Colaboraremos e implementaremos campañas permanentes de información para la prevención de enfermedades virales.

q.- Estableceremos brigadas de salud en las cuales se otorgará atención para el diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades.

r.- Realizaremos campañas en materia del control de la fauna canina y felina que habita en las calles de los centros de población del municipio. (www.urupan.gob.mx)

El capítulo II determina aquellas funciones y actividades que para trabajo social en ámbito de salud señala y define cómo las más esenciales para la intervención del profesional, ya fuese en un organismo privado o público, que en su caso para esta investigación se desarrolló en un organismo público.

En la actualidad el proceso salud- enfermedad requiere de una intervención más profunda ya que mediante los 3 niveles de prevención se logra la salud integral de las personas tomando en cuenta las características de cada situación y prevenir intervenir en casos más extremos donde la salud del ser humano este en un mayor riesgo, en cuento a esta situación es necesario intervenir de manera oportuna para que así cada familia trascienda de manera saludable y no pongan en riesgos otros factores como en lo económico, social y emocional.

El trabajador social especializado en ésta área deberá dominar los procesos de salud-enfermedad mediante el apoyo del equipo interdisciplinario con los que cuenta cada institución de salud, lo cual para cada diagnóstico o situación del paciente deberá reforzar conocimientos en la materia para poder brindar información oportuna y tratamientos adecuados a la estabilidad emocional y familiar de cada paciente, de esta manera el paciente lograra recibir su atención médica y la aceptación de la misma.

Trabajo social toma como funciones básicas la investigación, educación, asistencia y administración las cuales se complementan con otras funciones de apoyo logrando así delimitar planes, programas o proyectos adecuados a las necesidades de los grupos sociales, de acuerdo a las características y los objetivos de cada una de ellas se podrá establecer con más detalle los ejes de acción para intervenir en dichas problemáticas.

Así todo organismo público se tiene que regir por políticas nacionales, estatales y municipales, en este caso el IMSS es constituido por planes, programas y proyectos adecuados para intervenir en las demandas que la sociedad beneficiada interpone. El IMSS tendrá que organizarse mediante los programas que delimite el Estado para atender las demandas y la mejora a la atención del usuario, para esto cada área que la integra deberá desarrollar cada programa con los recursos pertinentes y tenerlos a cargo del personal competente.

CAPITULO III

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Para poder realizar toda investigación es necesario tener en cuenta que área y en donde se debe realizar la investigación, es el caso del IMSS una empresa pública que atiende a miles de derechohabientes, otorgándoles servicios de calidad y coordinación con las dependencias que interactúan en su entorno, es importante tomar en cuenta los antecedentes de la institución y cómo se ha desarrollado, en un conjunto integral (equipamiento, personal, y servicios), cada año de su servicio, posteriormente se mencionará la estructura que integra el trabajo del IMSS en Uruapan Michoacán.

3.1 Antecedentes

La siguiente información fue adquirida por medio de un documento expedido en 1978 por medio de representantes sindicales pertenecientes al IMSS de Uruapan, Michoacán.

De acuerdo a los representantes con los que ha contado el IMSS y a los presidentes que han contribuido a la historia de México se han caracterizado por integrar cada aspecto importante de la vida del IMSS para México y cada dependencia que lo conforma además de describir cómo llegó a Uruapan Michoacán.

Durante el porfiriato, las tristes condiciones de trabajo en las que se encontraba sumergido el país incrementaron de manera sustancial los movimientos de inconformidad de obreros y campesinos, quienes, en busca de mejoras en su forma de vida se unieron para crear organizaciones como el círculo obreros libres en 1906 y la liga de ferrocarriles en 1908, que inician la lucha común por mejoras laborales y de protección social.

El primero de julio de 1906, Enrique y Ricardo Flores Magón, en su manifiesto del partido liberal mexicano, registraron la más trascendente aportación del decenio a la

historia del seguro social. En su programa político se proponía modificar la constitución a fin de garantizar al obrero un salario mínimo, la reglamentación del empleo de niños menores de 14 años, la obligación de los patrones de mantener las mejores condiciones de higiene en las fábricas, de instalar los locales en un estado que prestase seguridad y el pago de indemnizaciones por los accidentes de trabajo, entre otros.

Con la huelga de cananea y de río blanco, se establecen las pautas que posteriormente cristalizarían con el movimiento constitucionalista, donde una vez concluida la lucha armada se inició la lucha social, efectuándose las reformas indispensables para el establecimiento de un régimen que garantizara la igualdad de todos los mexicanos, fincando constitucionalmente las bases de la seguridad social en México.

Durante el congreso constituyente de 1917, una comisión inspirada en las ideas de los Flores Magón logró incorporar los derechos de los obreros a la constitución, haciendo hincapié en la responsabilidad de los empresarios ante los accidentes y enfermedades profesionales. Por otro lado, también se asentaba que se considera de utilidad social, el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, tanto el gobierno federal como el de cada estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular. Esta que posteriormente sería considerada la primera declaración de derechos sociales del mundo, quedó consignada en el artículo 123 fracción XXIX de la constitución promulgada el 5 de febrero de 1917.

Durante el gobierno del presidente Manuel Ávila Camacho se creó la comisión técnica del seguro social, este proyecto fue aceptado por el congreso de la unión y publicado el 19 de enero de 1943 en Diario Oficial de la Federación, quedando promulgada la Ley del Seguro Social que dio origen 1944 al instituto Mexicano del seguro social.

Al sexenio siguiente de su creación, durante la presidencia de Miguel Alemán, el Instituto introduce cambios operativos que modifican los avisos y los números de

registro patronal y de asegurado, lo cual facilita y controla el pago de cuotas y la vigencia de derechos de los asegurados.

Al asumir la presidencia Luís Echeverría Álvarez, se busca conciliar figuras jurídicas que aparecen en la Ley del Seguro y que no concuerdan con la recién expedida Ley Federal del Trabajo. Se incrementa el monto de las pensiones otorgadas, se crea un nuevo ramo de seguro, el de guarderías, se implementan los servicios de solidaridad social y se actualiza el artículo primero de la Ley del Seguro Social asistencia y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo, tesis que México había manejado reiteradamente en la Declaración de los Derechos Humanos.

De acuerdo a la nueva ley del Instituto Mexicano del Seguro Social en la remota antigüedad, el hombre primitivo se agrupaba para poder protegerse de las amenazas del medio ambiente; de esta forma en cierta medida aseguraba su vida y la de los suyos.

Durante el México Prehispánico, un antecedente lejano que creó el hombre en busca de seguridad social fue el Calpulli. Este fue la unidad social mínima de la administración de los mexicas, en el cual el excedente de producción era destinado a la protección de los ancianos y los incapacitados.

Algunas de las primeras manifestaciones de seguridad social son los hospitales pueblo creados por Don Vasco de Quiroga, las cajas de comunidad y las cofradías entre los artesanos.

A fines del siglo XIX, ya existían las Asociaciones mutualistas, las cuales brindaban atención a los trabajadores accidentados.

El capitalismo incipiente general la aparición de grupos trabajadores asalariados, cuya situación de inseguridad y de desprotección se agudiza con la industrialización, lo que provoca que surjan manifestaciones de inconformidad.

Dicha inconformidad se generaba porque el trabajador asalariado era sometido a jornadas agotadoras, bajo salarios e inseguridad en todos los órdenes, hallándose sin recursos para solventar sus necesidades económicas y de salud cuando se enfermaba o se accidentaba.

Conforme a lo anterior los trabajadores plantean su protesta mediante formas incipientes de organización y de solidaridad a través de asociaciones de ayuda mutua, piquetes, ligas y comités de huelga. Posteriormente a través de sindicatos.

Ante el riesgo de confrontaciones violentas, en varios estados de la República se promulgaron leyes laborales incipientes.

Las presiones sociales de los trabajadores originaron que algunos gobiernos promulgaran leyes de seguridad, las cuales contenían, la duración máxima de la jornada de trabajo, los mínimos de higiene, la seguridad en las fábricas y el trabajo con niños y mujeres.

La inconformidad de los obreros se plasma a través del Manifiesto del Partido Liberal Mexicano, de 1906, en este, los hermanos Flores Magón plantean la necesidad de garantizar al obrero. Un salario mínimo, un jornada de trabajo máxima de 8 horas, higiene y mejores condiciones en las fábricas e indemnización por accidentes de trabajo.

Así por primera vez se reconoce como obligación del Estado proteger a los trabajadores. (Nueva Ley del Seguro Social 1996).

En Alemania, a fines del siglo XIX el Canciller Otto Von Bismarck crea las primeras leyes de seguridad social. En 1883 Ley del seguro de Enfermedades. En 1884 la Ley del Seguro de Accidentes y Trabajo y en 1889 la Ley Obligatorio de Invalidez y Vejez. En 1911 se integró el Código General del Seguro Social.

Este sistema de seguros sociales se implantó después en Inglaterra, y para 1914 se hizo extensivo a todos los países Europeos.

En México después de la Revolución de 1910 la Soberana Convención Revolucionaria, celebrada en Aguascalientes, proclama un Plan Básico de Reformas Políticas y sociales para la clase laboral.

La constitución política de 1917 dio a México una posición de avanzada en la legislación mundial, al reconocer y proclamar los derechos sociales de los trabajadores en su artículo 123, con sus 31 fracciones. La fracción XXIX del artículo 123 referida a la seguridad social decía “se considera de utilidad social el

establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesantía involuntaria de trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, el gobierno de cada estado deberá fomentar la organización de instituciones de esta índole para difundir e inculcar la previsión popular”

Durante el mandato del presidente Emilio Portes Gil se reformó la Constitución y se estableció en la referida fracción XXIX del artículo 123:

“se considera de utilidad la expedición de la Ley del Seguro Social”

En el año de 1931 se promulga la Ley Federal de Trabajo, la cual concedía carácter oficial y garantizaba la permanencia de algunas organizaciones laborales y determinados tribunales especiales.

Como instituciones de seguridad social, derivadas de las leyes promulgadas por los estados, destacan además las beneficencias, constituidas por hospitales, orfanatos y asilos para atención de personas indigentes y marginadas.

La importancia de la legislación mencionada radica en que por primera vez reconoce la obligación de los empresarios frente a los trabajadores por los accidentes, enfermedades o muerte derivados del desempeño de su trabajo o como consecuencia de éste.

Actualmente el seguro social opera en todos los estados modernos. Sus modalidades varían mucho en cuanto a la población protegida, cantidad de riesgos cubiertos y mecanismos técnicos, jurídicos y administrativos utilizados.

La seguridad social total abarcaría a todos los integrantes de una sociedad y otorgará protección contra todas las eventualidades nocivas.

El seguro comercial es un contrato privado en el que, mediante el pago de una prima, se adquiere el derecho de resarcir los daños en caso de presentarles algún siniestro dentro de un riesgo protegido como incendio, enfermedad o muerte.

El Seguro Social existe cuando el estado reconoce como función propia la protección de determinados riesgos a los que ésta sujeta la generalidad de la población.

En 1942 el H. congreso de la unión aprueba la iniciativa de Ley del seguro social y después de varios anteproyectos, la Ley del seguro social se publicó y entró en vigor el 19 de enero de 1943.

El instituto Mexicano del Seguro Social inició su funcionamiento formalmente el primero de enero de 1944 durante la presidencia de Manuel Ávila Camacho candidato del PRM con lo cual: organiza y administra al Seguro Social, que es instrumento básico de la seguridad social.

En la zona Uruapan, la necesidad de contar con un servicio de salud, surge como una necesidad sentida de la población estando como director Lic. Antonio Ortiz MENA en el año de 1958, instalándose la primera unidad médica en diversos edificios rentados en el centro de la ciudad de Uruapan posteriormente se gestionó ante el entonces Director General del instituto Mexicano del Seguro Social, el LIC. Carlos Gálvez Betancourt, la construcción del edificio que hoy día ocupa el Hospital General de zona NO. 8 iniciando su funcionamiento en marzo de 1973.

3.2 Objetivos, Misión, Visión, valores.

La siguiente información fue adquirida por medio del personal del IMSS, así como de páginas de Internet del Gobierno del Estado y del instructivo operativo de Trabajo social.

En cuanto a los objetivos, misión, visión y valores pertenecientes al IMSS fueron adquiridos por medio de carteles de información, que se encuentran en las instalaciones del hospital y que brindan el conocimiento de los servicios y metas de dicha institución.

Proporcionar servicios de salud integrales de 1er. y 2o. nivel, oportunos y de calidad a la población abierta sin acceso regular a los Servicios de Salud de zonas rurales marginadas; el Modelo de Atención Integral a la Salud se sustenta, fundamentalmente, en la participación comunitaria para la realización de actividades tendientes a mejorar las condiciones de salud de los individuos y su entorno familiar.

Objetivos Específicos:

- Proporcionar servicios de salud a toda la población ubicada dentro del ámbito geográfico de operación de IMSS-Solidaridad y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo problemas prioritarios de salud y a los factores que las condicionan.
- Prevenir los principales problemas de salud mediante la investigación y la vigilancia epidemiológica.
- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres, actitudes y riesgos relacionados con la salud.
- Impulsar el desarrollo técnico y humano del personal institucional que garantice la calidad, la efectividad y la eficiencia en la prestación de los servicios y la vigilancia epidemiológica

Misión

Cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social y habitan en zonas rurales o urbanas marginadas en condiciones de pobreza extrema mediante la provisión de servicios integrales de salud, con énfasis en las acciones preventivas, para lograr el mejoramiento de la salud, entorno familiar y comunitario, a través de la aplicación del Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), sustentado en la participación comunitaria; siempre en un marco de respeto a las costumbres y tradiciones de las personas.

Visión.

El Programa IMSS-Oportunidades se aplica con éxito en las zonas rurales y urbanas marginadas del país, la población oportuna habiente recibe servicios con estándares de calidad y un trato digno; los hospitales y unidades médicas cuentan con personal capacitado, equipamiento y medicamentos suficientes. La población usuaria desarrolla una cultura de auto-cuidado integral de la salud y mejoramiento de sus condiciones de vida.

Valores.

- *Trato digno*: respeto, información, amabilidad.
- *Honestidad*: transparencia en el quehacer institucional.
- *Espíritu de servicio*: entrega total a nuestro trabajo.
- *Responsabilidad*: calidad siempre.

3.3 Políticas de la institución

Como toda organización o institución existente debe ser fundamentada por políticas que vayan consigo el bienestar de la empresa, sus trabajadores y sus usuarios a continuación se describirá las políticas que estructuran los servicios y la forma de trabajo del IMSS, comenzando por determinar la clasificación de población que atiende, y lo que lleva consigo el control de beneficiarios y sus derechos en el IMSS.

La clasificación que se presenta posteriormente es el control de beneficiarios que obtienen el seguro por medio de un patrón o de un familiar, y es presentada por la letra F que se refiere al sexo femenino y la M es al sexo masculino, el cual se puede obtener por un hombre o mujer laborando en alguna empresa y esta sea dada de alta por el seguro social para el aseguramiento de sus trabajadores de no ser hacer así se multa a la empresa, si en su caso algún trabajador tenga un accidente de trabajo, y no tenga los medios para poder atenderse. El seguro lo puede obtener la esposa beneficiaria marcándose con el número 2m o en su caso el esposo beneficiario con 2f de ahí en adelante los hijos e padres pensionados o jubilados podrán atenderse siempre y cuando estén a cargo económicamente del asegurado.

- 1 f o 1m persona trabajadora (incapacidad)
- 2 f o 2m esposa o esposo del trabajador
- 3 f o 3m hijos
- 4f o 5m personas pensionadas

El seguro social se puede obtener por medio de un patrón, y es clasificado como OR, seguro social quienes los familiares lo adquieren por medio de la compra se clasifica

cómo SA seguro facultativo y se restringe a muchas reglas para poder obtener una de ellas es que al adquirirlo no se tenga ninguna enfermedad, se da un plazo de 2 años de adquirirlo para poder tener una cirugía, el tercer es el seguro de estudiante el cual es obtenido por los padres laborando en una macro o micro empresa y los hijos adquieren el seguro siempre y cuando estén estudiando, al término de sus estudios también se termina el derecho de recibir atención médica, y por último el seguro familiar.

OR seguro ordinario (derechohabiente o trabajador)

SA seguro facultativo (es comprado)

ES seguro de estudiante

SF seguro familiar

Si la persona no cubre los requisitos anteriores e una urgencia se le atiende siempre y cuando se pague en dinero el servicio.

Derechos de los pensionados

Como pensionado tienes derecho a:

- El pago de tu pensión conforme a la Ley del Seguro Social.
- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Servicio de atención médica especializada.
- Terapia de rehabilitación.
- Servicio de medicina preventiva.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los beneficiarios

Como beneficiario legal tienes derecho a:

Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

Servicio de hospitalización.

Servicio de atención médica especializada.

Terapia de rehabilitación.

Pensión por viudez, orfandad o ascendencia.

Ayuda para gastos de funeral del asegurado o pensionado.

Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.

Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente

Derechos de los asegurados

Como asegurado tienes derecho a:

Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

Servicio de ortopedia, rehabilitación y aparatos de prótesis en caso de riesgos de trabajo.

Ayuda de matrimonio.

Pensión en caso de incapacidad permanente o parcial por riesgos de trabajo, invalidez, retiro o cesantía en edad avanzada o vejez.

Subsidios por riesgos de trabajo, enfermedad general y maternidad.

Servicio de guarderías para tus hijos si eres madre asegurada o si eres trabajador viudo o divorciado, con la custodia de tus hijos.

Inscribirte en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, para cotizar en los seguros conjuntos de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, cuando seas dado de baja por tu patrón.

Denunciar ante el IMSS a tu patrón cuando no te haya dado de alta o te tenga registrado con un salario menor al que realmente percibes.

Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.

Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente

Derechos de los pacientes

Como paciente tienes derecho a:

Atención médica adecuada y oportuna.

Información precisa, oportuna y veraz sobre tu diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Aceptar o rechazar el tratamiento o procedimiento terapéutico que se te ofrezca.

La confidencialidad de la información que proporciones a tu médico.

Otorgar tu consentimiento por escrito con fines de diagnóstico o terapéuticos.

Una segunda opinión sobre el diagnóstico.

Atención médica de urgencia.

Un expediente clínico completo y obtener un resumen médico por escrito si lo necesitas.

Servicio de medicina preventiva.

Presentar tu queja o inconformidad en caso de existir alguna irregularidad en la atención recibida.

Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.

Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

Derechos de los pensionados

Como pensionado tienes derecho a:

El pago de tu pensión conforme a la Ley del Seguro Social.

Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

Servicio de hospitalización.

Servicio de atención médica especializada.

Terapia de rehabilitación.

Servicio de medicina preventiva.

Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.

Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.

El Régimen Obligatorio

El Régimen Obligatorio comprende a los trabajadores asalariados permanentes o eventuales, los miembros de sociedades cooperativas y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través de decretos específicos. Estos trabajadores y sus beneficiarios legales tienen derecho a la protección del Seguro Social en los siguientes seguros:

- . Riesgos de trabajo
- . Enfermedades y maternidad
- . Invalidez y Vida
- . Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez
- . Guarderías y Prestaciones Sociales

En este caso el aseguramiento es a partir de la fecha en que inicia la relación laboral, se constituye la sociedad o inicia su vigencia el decreto respectivo. Se controla con avisos de alta, modificación de salario y baja, por que se trata de un aseguramiento de tiempo transcurrido bajo seguro (o sea desde la fecha de alta hasta la de baja). La base de cotización es el salario real integrado y se paga por mensualidades vencidas.

Régimen Voluntario

La Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio comprende a las siguientes figuras con los seguros que se indican:

1. Los trabajadores en industrias familiares, y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados y sus beneficiarios legales tienen derecho a las prestaciones por:

Enfermedades y Maternidad (solo prestaciones en especie)

Invalidez y Vida

Retiro y Vejez

2. Los trabajadores domésticos y sus beneficiarios legales tienen derecho a las prestaciones por:

Riesgos de Trabajo (solo prestaciones en especie)

Enfermedades y Maternidad (solo prestaciones en especie)

Invalidez y Vida

Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez

3. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios y sus beneficiarios legales tienen derecho a las prestaciones por:

Enfermedades y Maternidad (solo prestaciones en especie)

Invalidez y Vida

Retiro y Vejez

4. Los Patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio y sus beneficiarios legales tienen derecho a las prestaciones por:

Riesgos de Trabajo

Enfermedades y Maternidad (solo prestaciones en especie)

Invalidez y Vida

Retiro y Vejez

5. Los trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federativas y Municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras

leyes o decretos como sujetos de seguridad social y sus beneficiarios legales tienen derecho a las prestaciones por:

Riesgos de Trabajo

Enfermedades y Maternidad (solo prestaciones en especie)

Invalidez y Vida

Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez

1. Incapacidad Temporal por Riesgos de Trabajo.- Es la prestación en dinero que se otorga de manera temporal al asegurado(a) que haya sufrido algún accidente o enfermedad de trabajo, en ejercicio o con motivo del mismo; también se considerará como accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo o viceversa, Para información sobre requisitos y trámites.

2. Incapacidad Temporal por Enfermedad General.- Es la prestación en dinero que se otorga de manera temporal al asegurado(a), que se encuentre impedido para trabajar, a consecuencia de una incapacidad temporal derivada de un accidente o enfermedad no profesional, Para información sobre requisitos y trámites.

3. Incapacidad Temporal por Maternidad.- Es la prestación en dinero que se otorga de manera temporal a la trabajadora asegurada, durante los períodos previo y posterior al parto, Para información sobre requisitos y trámites.

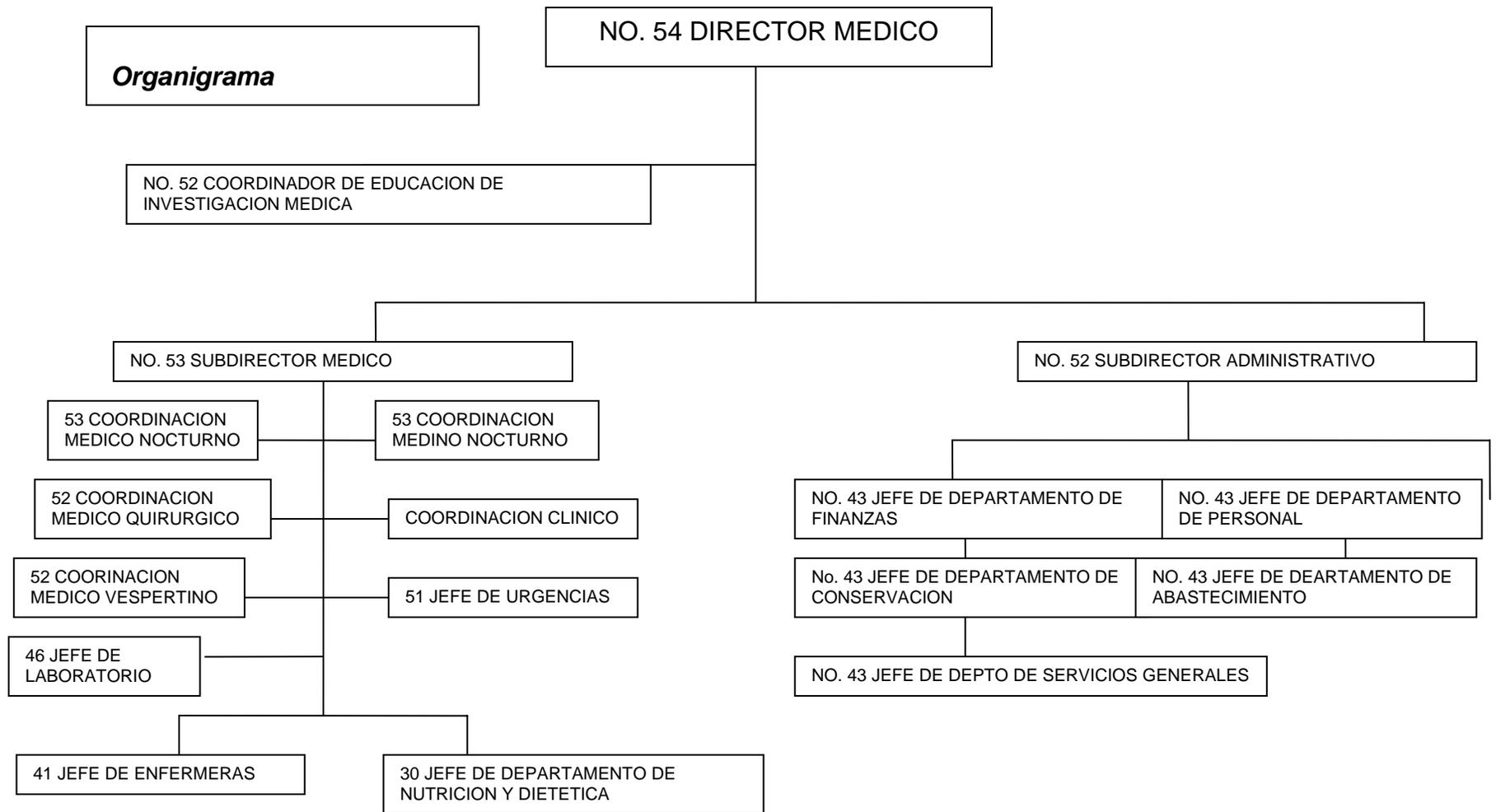
Ayuda para Gastos de Funeral.- Dos meses del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento de un asegurado(a) o pensionado(a) que se paga a la persona, preferentemente familiar, que presente copia certificada del acta de defunción y la factura o cuenta original de los gastos de funeral, Para información sobre requisitos y trámites.

Ayuda para Gastos de Matrimonio.- Se otorga 30 días del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal a la fecha del matrimonio, por única vez al trabajador (a) asegurado (a) al contraer matrimonio civil, con recursos provenientes de la cuota social aportada por el gobierno federal a su cuenta individual, Para información sobre requisitos y trámites.

Ayuda cuando en su caso una persona que no esta suscrita al IMSS necesite ayuda. En su caso pagando \$ o requiriendo del servicio pero no hospitalización solo la intervención. (www.imss.gob.mx)

3.4 Estructura organizativa

El IMSS es una institución de gobierno a la cual pertenecen miles de trabajadores que obtienen su base por la forma de trabajo y antigüedad, cada base es adquirida por requisitos que se van adecuando a cada departamento; Un requisito que impide el ingreso a los ciudadanos de cualquier dependencia que la conforman es la permanencia de un familiar que haya adquirido base dentro del IMSS, así de esta manera el circulo de trabajo es contar con familiares que laboren o laboraron en el IMSS, posteriormente se solicitan estudios formativos para los departamentos de Médicos, Enfermeras, Trabajadores sociales, Nutriólogos, así como administrativos, etc., a continuación se presentará las dos clasificaciones de áreas con las que cuenta el IMSS para su ejecución y prestación de servicios.



NOTA: El IMSS no cuenta con un organigrama de manera más completa, se presenta el organigrama con el que cuenta la institución dejando de lado las categorías y áreas correspondientes a la estructura interna del instituto.

Áreas del IMSS

Áreas Médicas

Enfermería

Médico

Asistentes médicas

Nutrición

Trabajo social

Rayos x

Laboratorio de patología

Coordinación de educación medica

Centro de documentación de salud.

Laboratorio clínico.

Áreas administrativas

Conservación

Finanzas

Servicios generales

Chóferes

Servicios básicos

Lavandería

Farmacia

Archivo

SIMO

Oficina de personal

Almacén

Capacitación para calidad

Manual de procedimientos

Dentro de este apartado se mostrará el manual de procedimientos, comenzando en cómo se realiza y la estructura de un manual de procedimientos, posteriormente se dará un breve resumen del manual de cada categoría, y en forma más descriptiva el de trabajo social

De acuerdo al autor Sánchez Rosado en su libro manual de trabajo social considera que un manual de procedimientos es:

Colección de textos catalogados y fácilmente localizables.

Un conjunto de instrucciones, debidamente ordenadas y clasificadas, que proporciona información rápida y organizada sobre las prácticas administrativas.

Finalidad del manual de procedimientos.

- constituyen una reunión de informaciones clasificadas y catalogadas de forma sistemática.
- Son elaboradas para eliminar dudas.
- Proporciona condiciones de buen funcionamiento para la empresa a través de información lista y disponible.

Funciones.

- burocratizar la empresa (formalizar)
- facilitar el acceso a la información
- estandarizar y uniformar el desempeño de las personas
- agilizar el funcionamiento de la empresa.

Tipos de manuales

- manual de organización
- manual de procedimientos
- manual de puestos manual de bienvenida (rasgos generales de la empresa).
- Manual de bienvenida
- Manual de formularios

- Manual de calidad.

El manual que se desarrolla dentro del IMSS es el manual de procedimientos que para la profesión de trabajo social este catalogo se desarrolla de la siguiente manera:

1.- identificación

- Nombre de la institución.

Instituto Mexicano del Seguro Social

- Nombre completo del o los procedimientos que se refiere el manual.

Procedimientos técnico-administrativos que deberá realizar el personal de trabajo social, para la atención de pacientes adultos y pediátricos en hospitalización.

- Nombre del puesto responsable del procedimiento.

Categoría de Trabajo social

- Lugar y fecha de elaboración.

México, D.F 26 de JULIO DEL 1986

- Responsable de su elaboración y responsable de la autorización.

Director General- Lic. Ricardo García Sainz

Secretario General- Lic. Emilio Rabasa Gamboa

Subdirector General Médico-Dr. Carlos Mac Gregor

- Cantidad de ejemplares impresos.

2.- índice

Introducción

Objetivo

Políticas

Indicaciones para su uso

Instrucciones generales

Asignaciones de actividades por puesto

Procedimientos de la jefa y la subjefe del servicio de trabajo social medico.

- Elaboración del diagnostico situacional del servicio
- Elaboración del programa general de trabajo
- Investigaciones sociales
- Supervisión
- Elaboración del catálogo de servicios médicos y asistenciales

Procedimientos de la trabajadora social

- Atención social del paciente en consulta externa
- Atención social médica del paciente en hospitalización
- Atención social médica del paciente en urgencias o admisión continua
- Atención social médica al egreso del paciente
- Atención social de casos
- Atención del paciente en grupo
- Atención social en el recién nacido depositado.

Anexos

- Metodología para la elaboración del diagnostico situacional
- Metodología para la elaboración del programa general de trabajo
- Técnica para cambio de actitud
- Catalogo de tipo de servicios.

3.- introducción.

Puntos que contienen el documento y los propósitos básicos que se pretenden cumplir a través de él como se usará, cómo y cuando se harán las revisiones y actualizaciones.

“Se emite este documento normativo actualizado que permitirá, en forma clara y sistematizada, establecer las funciones y acciones técnico-profesionales de las trabajadoras sociales en el área especializada.

Este instructivo no pretende ser un compendio teórico de trabajo social médico, sino una guía, práctica y aplicable en forma general para el desarrollo uniforme de la actividad profesional de la trabajadora social en sus diferentes categorías (jefe, subjefe, y trabajadora social) en unidades hospitalarias del IMSS”

4.- objetivo de los procedimientos.

Establecer los procedimientos técnicos y administrativos del servicio de trabajo social que coadyuven a la atención médica del paciente en las unidades hospitalarias del IMSS.

5.- áreas de aplicación.

Puestos que intervienen en los procedimientos y la delimitación precisa de sus responsabilidades (en el orden que intervienen en el procedimiento).

Jefa del servicio de trabajo social medico

- Jefe inmediato- Director o subdirector Médico del hospital
- Subordinados- Trabajadoras sociales
- Coordinadora de asistentes
- Asistentes médicas.

Subjefe del servicio de trabajo social médico

- Jefe inmediato- jefa de servicio de trabajo social médico
- Subordinados- Trabajadoras sociales

Trabajadora social

Jefa del servicio de trabajo social

Subjefe del servicio de trabajo social Médico o ambas

6.- políticas.

- Atender a los derechohabientes con oportunidad, calidad y un alto sentido humano, en los problemas sociales que interfieren en su atención.
- Promover la participación consiente y reflexiva del paciente y del familiar a fin de que utilicen sus potencialidades y los recursos disponibles de la comodidad.

- Toda investigación social que realice el servicio deberá ser en apoyo del área médica.
- Considerar al recurso humano como elemento esencial para lograr con eficiencia el rendimiento de las actividades del servicio de trabajo social Médico.
- Impulsar el auto desarrollo del personal mediante la satisfacción del mismo en el trabajo.
- Promover la optimización y racionalización de los recursos asignados al servicio.

7.- descripción de las operaciones.

Se deben presentar por escrito, en forma narrativa y secuencial, cada una de las operaciones que hay que realizar dentro de un procedimiento, explicando en que consisten; cuando, cómo, con que, donde y en cuanto tiempo se hacen, señalando los puestos responsables de su ejecución.

TRABAJADORA SOCIAL.

Técnico asistencial

- Entrevistar a todos los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización detectar, conocer, y en su caso, tratar el desequilibrio en los procesos sociales para su atención médica.
- Realizar visita diaria con equipo interdisciplinario para detectar la atención de los pacientes y familiares.
- Atender casos socioculturales para la atención médica
- Informar al médico la situación de caso de cada paciente
- Integrar a pacientes y familiares, que requieran de tratamiento social, asistir a grupos específicos para llevar su seguimiento de caso.
- Educar individual o grupalmente a los familiares o acompañantes para el manejo social del paciente durante su estancia hospitalaria.
- Impartir pláticas de educación para la salud y orientación a derechohabientes.

- Realizar actividades extramuros con fines de investigación, seguimiento de casos y tratamiento social.
- Orientar al paciente o a sus familiares en la solución de los problemas administrativos y en materia de trabajo social médico que puedan generar queja.
- Investigar los recursos asistenciales del área de influencia de la unidad hospitalaria, para la formulación del catálogo de servicios.
- Asesorar al equipo de salud en aspectos sociales de los pacientes, grupos y comunidad donde interactúan.

Enseñanza

- Participar en los programas de capacitación y adiestramiento inter departamentales de la Unidad y los propios del servicio.
- Participar en eventos científicos y académicos de la unidad y en los extrahospitalarios que le indiquen su jefe.
- Preparar y presentar temas de su competencia en los que relaciones las condiciones y determinantes socioculturales del derechohabiente, con el diagnóstico médico y en su caso, con el pronóstico, para la función y la vida.

Investigación.

- Colaborar con su jefe inmediato en la elaboración de los protocolos de investigación social médica y participar en su desarrollo.
- Participar en la investigación para el diagnóstico situacional y aportar la información que le determine su jefe inmediato.

Técnico-administrativas

- Integrar al expediente clínico los originales de los estudios sociales y notas de trabajo social médico.
- Abrir expedientes sociales de los pacientes que requirieron atención de caso y tratamiento de grupo.

- Integrar al expediente social las copias de los documentos técnicos y administrativos que genere para su control.
- Elaborar los programas específicos de trabajo social comunitario.
- Elaborar su cronograma de trabajo.
- Elaborar los documentos que le sean requeridos por paciente o familiares, en el ámbito de su competencia.
- Participar en lo trámites legales de pacientes hospitalizados y en los casos de fallecimiento
- Participar en los trámites relacionados con el tránsito de cadáveres, óbitos, piezas anatómicas y estudios post- mortem
- Informar al ministerio público de los casos médico-legales que se atienden o fallecen en el servicio.
- Realizar estudio socioeconómico de los pacientes que ingresan con carta de obligación de pago, de acuerdo con el procedimiento establecido.
- Participar en la ejecución de los programas institucionales, de la unidad y del servicio que le asigne la jefa de Trabajo social médico.
- Establecer coordinación con unidades y dependencias del instituto para la continuidad del tratamiento social al derechohabiente.
- Asistir a las juntas y sesiones programadas y extraordinarias del servicio y las otras que se le asignen.
- Participar en el proceso de supervisión-asesoría, ajustándose a los lineamientos establecidos.
- Registrar sus actividades y resultados en los controles establecidos
- Elaborar informe mensual de productividad y los que le solicite su jefe.

8.- formularios o impresos.

9- diagrama o flujo.

Estos dos últimos puntos dentro del manual de trabajo social no fueron desarrollados.

Trabajo social en la actualidad y gracias al aporte de cada uno de los autores retomados anteriormente se ha visualizado como la disciplina que cumple con objetivos específicos para lograr un cambio en cada individuo y en la sociedad, gracias al apoyo de cada uno de los usuarios y del profesionalista de trabajo social.

El área de salud que en esta ocasión se realiza la investigación nos permitirá visualizar que funciones y actividades son las que debe tomar en cuenta el profesionalista de trabajo social de acuerdo al área de salud; a continuación se describirá el perfil del trabajador social en el área de salud.

De acuerdo a cada área mencionada anteriormente describirá el manual de procedimientos a grandes rasgos respecto a cada área:

- Servicios básicos.- Dentro de esta categoría se desarrollan las actividades de camellería, carga y descarga de objetos pesados, técnicas de limpieza, desinfección de áreas preventivas.
- Archivo.- Elaboración de expedientes por primera vez, glosa de ingresos y egresos de hospitalizaciones, notas medicas enviadas de urgencias, lista de consulta, relaciones de funciones cada mes, guardia y custodia de expedientes, pacientes activos los que asisten mas al IMSS, pacientes pasivos los que desde hace 6 meses no acuden al servicio y defunciones conservándolas en custodia por 5 años, cada mes se envía expediente a medico familiar,, glosa y relaciones de expedientes con Taretán, Tancítaro, Nuevo Urecho, Coalcomán, Tepalcatepec y Morelia.
- Conservación.- Mantenimiento de los equipos e inmuebles se realiza una supervisión para dar por enterado que los equipos estén en nuevo estado y los que no pasan la prueba se da de alta para cambiarlos.
- SIMO (Sistema Informativo Medico Operativo).- Se procesa la información que genera la unidad se lleva el registro de expedientes que maneja Especialidades, Urgencias, Hospitalización.
- Laboratorio de patología.- Se recibirán las piezas quirúrgicas, después se llevara el proceso técnico que salda del respuesta del estudio, se mecanografía y se manda al archivo, se pasan a consulta y se guarde en

su expediente, si hay algún error se vuelve a revisar y se manda Archivo, se lleva coordinación con expedientes como Lázaro Cárdenas, Apatzingán, Taretán, Paracho, se lleva una observación de usuarios para prevenir las citologías-Papanicolaou, displacias- histopatológica.

- Servicios generales.- Se lleva el manual de procedimientos para garantizar las condiciones de uso de la ropa hospitalaria. En ella se deberán llevar a cabo: determinación de humedad de ropa hospitalaria, mecanismo para diluir y clasificar los productos químicos, manual grafico de doblado, inspección de la concentración del hipoclorito de sodio, análisis de alcalinidad y cloro residual. También se llevara el manual de procedimientos para la administración de la producción y servicio en este se llevara el registro de procedimiento para determinar y aplicar las formulas de lavado, formas del procedimiento para determinar y aplicar las formulas de lavar, procedimientos para determinar y aplicar el programa de producción.
- Asistente médica.- En esta área el asistente se encargara de recibir, registrar, atender y orientar a la población usuaria, asiste al médico en la consulta en las maniobras de exploración UMF, toma registra: peso, talla y temperatura del usuario; atiende e instruye al paciente y al público personal por teléfono sobre sus derechos, obligaciones, organiza y controla la consulta, recibe, archiva expediente y suministra al médico, solicita verificación de vigencia, provee y mantiene dotación de equipo, ropa, papelería y material de curación, participa en actividades de enseñanza elabora informe de actividades, realiza trámites administrativos al ingreso durante su estancia hospitalaria.
- Bibliotecario.- Administra el programa de servicios de una biblioteca. Recibe libros, revistas, documentos y materiales audiovisuales adquiridos por el instituto o por donaciones a la biblioteca, ejecuta y mantiene actualizado el inventario de la biblioteca.
- Biólogo.- Dar atención correcta y oportuna a los derechohabientes los orienta e instruye efectúa la toma de productos biológicos pruebas y

análisis llevando un control riguroso de los métodos establecidos para realizar su trabajo adecuadamente.

- Farmacéuticos.- Maneja y despacha medicamentos de acuerdo a la receta médica, individuales o colectivas; despacha vales a servicios subrogados, codifica y folia recetas; identifica a los derechohabientes y los datos de las recetas; recibe y acomoda medicamentos. Labores administrativas inherentes a sus actividades interviene en la elaboración de trámites y pedidos de las necesidades de la farmacia.
- Enfermería.- Realiza procedimientos generales y específicos de enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente. Recibe e identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico tratamiento evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos, Cumple con las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento. Participa en la visita médica a los pacientes. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado. Toma y registra signos vitales.
- Medico familiar.- Atención médico quirúrgica en unidades de adscripción y a domicilio, participa en actividades de fomento a la salud examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento a la población derechohabiente que se el encomienda de acuerdo con las labores señaladas en las normas o instructivos aprobados por esta categoría.
- Medico no familiar.- Realiza labores propias de su profesión en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como en nutrición. Todo esto según las normas e instructivos vigentes en el instituto. Funciones técnico-administrativas inherentes al tipo de actividades que tiene encomendadas (expedición de incapacidades prescripción de medicamentos.)
- Trabajo social.- procedimientos técnico-administrativos que debe realizar el personal de trabajo social, para la atención de pacientes adultos y pediátricos en hospitalización. se espera que este instructivo este acorde con el momento actual, y que conlleve a la integración de las acciones de trabajo social, médico, a fin de que la atención que recibe el

derechohabiente se eleve en calidad técnica y humana. Atender a los derechohabientes con oportunidad, calidad y un alto sentido humano, en los problemas sociales que interfieran en su atención.

Programas que manejan las áreas de trabajo social

Trabajo social se desempeña en cuatro áreas de atención al usuario, ejecutando consigo programas elaborados por el PND y que se acoplan de acuerdo a las necesidades de la institución y de acuerdo a cada dependencia que lo manejan.

La siguiente información fue proporcionada por las jefas de trabajo social de cada área, en el turno matutino, donde sus programas son acoplados por sus recursos y las necesidades de cada área.

➤ Área de urgencias.

Realiza el programa TRIAGE.

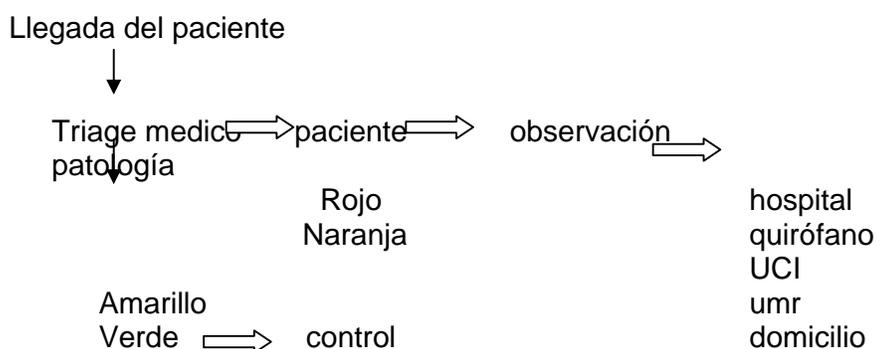
TRIAGE es un proceso formal de priorización inmediata de todos los pacientes que se presentan solicitando atención médica de urgencia.

Su objetivo es privilegiar la atención médica a los pacientes graves. Así como educar a los pacientes y familiares en el uso adecuado del servicio de urgencias.

Las actividades que se realizan son: valoración clínica del paciente, motivo de consulta, género, edad, estado mental, hábitos exterior, signos vitales, síntomas, evolución y en caso de dolor poner su calificación.

Se localiza en sala de espera de urgencias, recepción asistente, primer contacto, consultorio improvisado, consultorio formal.

Recorrido del paciente:



Trabajadora social

Asistente médica

Auxiliar de servicios de intendencias

Actividades conjuntas.

➤ **Área de Gineco-Obstetricia**

Programa de planificación familiar.

Consiste en que cada semana los días miércoles recibe la población de mujeres primigestas o en su caso o mujeres con más de 2 gestas. Donde el fin consiste en conocer el impacto de satisfacción que tiene la población así donde el desarrollo y la atención del paciente sean de una manera más favorable.

Realizando una platica en el área de cocina debido a falta de lugar físico para dar este tipo de platicas, donde se lleva a cabo una pequeña capacitación de lo que estas personas deben hacer dentro de los servicios de la institución conociendo cuales son los servicios a los que tienen acceso, los derechos del paciente

Educación para una vida mas planificada y sin menor riesgo, y tramites administrativos como el registro de sus hijos lo primeros 15 días de que haya nacido.

Se cita a las mujeres 10:00 PM, presentándose la trabajadora social y mencionando el fin que tiene la plática del día de hoy, se comienza por llenar el registro de cada paciente dentro del cual se describen los siguientes aspectos:

Nombre del paciente

Numero afiliación

Edad

Estado civil, dirección, teléfono

Nombre del asegurado

Empresa de donde labora dirección, teléfono.

Gestas----- partos----- cesáreas-----abortos

Cuenta con consentimiento informado, es la toma de decisión voluntaria, suficientemente informada y responsable sobre la adopción de un método

anticonceptivo. Su objetivo es salvaguardar el derecho de la población a tomar una decisión voluntaria e informada sobre la adopción de un método anticonceptivo.

Método elegido:

Situación de riesgo de tu embarazo si no cual es:

Posteriormente se realiza un recorrido por cada servicio en donde las mujeres tienen su post- evento (Puerperio de bajo riesgo y Gineco-obstetricia) con el fin de conocer los lugares a donde tiene que acudir el paciente y su familia a la llegada de su post- evento.

Evaluación de las pacientes que no aceptaron MPF a clínica familiar.

➤ **Área De Diálisis**

Programa de Diálisis peritoneal

Dentro de este se busca brindar atención con calidad y eficiencia a los pacientes que sufren de insuficiencia renal crónica, instruyéndolos sobre el tratamiento y cuidados de la enfermedad, buscando disminuir el número de pacientes con complicaciones, asimismo se les brinda atención psicológica y emocional tanto a los pacientes como a los familiares.

➤ **Área de especialidades**

Dentro de este programa no se maneja ningún programa motivo por el cual los pacientes sólo llegan a recuperación y observación durante dos o más días, las especialidades que aquí se manejan se llevan coordinación con el tratamiento del médico familiar, es un área de mejoramiento a los pacientes a los que acaban de tener una cirugía o están por realizarla.

➤ **Área De ADEC(Atención Domiciliaria al enfermo crónico)**

Es un programa cuyo objetivo es dar seguimiento a padecimientos crónicos o simplemente cuando las personas requieren de una intervención más personalizada comenzando por su familia.

Se trata de intervenir en visitas domiciliarias diagnosticando situaciones que repercuten o favorecen en su tratamiento para seguir otorgando servicios. El equipo interdisciplinario (Médico, enfermero y Trabajo social) son responsables de

detectar de una manera médica, psicológica y social de que manera se logra o interrumpe la calidad de vida del paciente.

➤ **Área de Consulta Externa**

Es un área donde se atienden consultas a diferentes especialidades atendidas por especialistas en cada área se lleva coordinación con consulta familiar para dar un tratamiento a los usuarios que por su situación física y emocional lo requiera.

3.5 Servicios que ofrece

La siguiente información fue proporcionada por trabajadores del IMSS, que durante sus años de trabajo han rolado sus servicios en las diferentes áreas que la conforman; los servicios que ofrece el IMSS son la prestación de servicios, salud, rehabilitación, orientación en salud integral, medicina familiar, reproductiva, urgencias, hospitalización y consulta externa donde esta atiende grupos de autoayuda, enlace paciente y médico y las especialidades que atienden son:

- Cardiología integrada por 3 Cardiólogos
- Ginecología integrada por 6 Ginecólogos
- Cirugía integrada por 4 cirujanos
- Pediatría integrada por 2 pediatras
- Neurología integrada por un 1 Neurólogo
- Medicina Interna integrada por 3 médicos internos
- Traumatología integrada por 3 traumatólogos
- Diabetología integrada por 1 diabetólogo
- Otorrinolaringología integrada por 2 Otorrinolaringólogos
- Urología integrada por 1 Urólogo
- Dermatología integrada por un Dermatólogo
- Radiología integrada por 2 Radiólogos
- Psiquiatría integrada por 1 Psiquiatra
- Cirugía Pediátrica integrada por 1 Cirujano Pediátrico

Cuenta con la clínica familiar que atiende a cada individuo en forma más integral y lleva consigo el tratamiento de los pacientes y su familia, su objetivo es la prevención de enfermedades congénitas, el control de salud de los menores derechohabientes, y la vigencia de cada trabajador adscrito al IMSS dentro de la clínica 76 alude la presencia de 4 trabajadoras sociales.

En cuanto al Hospital general de zona # 8 su objetivo es ofrecer al paciente alternativas para su recuperación y tratamiento, la cual lleva coordinación con la clínica 76 de la organización administrativa, salud enfermedad de los usuarios, contando con las especialidades que anteriormente se mencionaron.

Y finalmente la organización del sindicato el cuál su objetivo es velar por los derechos de los trabajadores y usuarios cuando se suscite una situación que vaya en contra de su honor. Se reúnen en asambleas cada 2 años los delegados y cada 4 años los seleccionistas de cada estado.

Estos a su vez son elegidos por medio de los trabajadores del mismo IMSS ya sean de nuevo ingreso o con los de más antigüedad.

En cuanto a este capítulo es necesario mencionar como primer punto que el IMSS es una institución pública que atiende a usuarios que su régimen esta constituido por un salario obtenido por una institución ya fuese de gobierno o privada siempre y cuando este dada de alta en dicha institución, la cual ofrece 31 especialidades y el tratamiento con médico familiar, esta institución a través de su temática a logrado constreñir todas aquellas especulaciones que los mismos trabajadores y usuarios han puesto en disputa sobre la atención, se ha organizado un trabajador social para cada área y de esta manera poder ofrecer una atención más integra acerca de la información de cada paciente.

En cuanto a los recursos con los que cuenta el instituto ha sido un gran impedimento a la sociedad usuaria ya que cada vez se integran más usuarios, con el mismo personal y el mismo equipo material y técnico, lo que ha sido una inestabilidad para el paciente y su familia, lo que ha contribuido realizar nuevos proyectos de atención al usuario sobre los servicios que ofrece el IMSS, a los diferentes usuarios, el papel de las trabajadoras sociales en estas circunstancias es muy importante ya que han realizado 4 proyectos importantes para poder

atender a esta situación el primero de ellos es el de salud reproductiva el cual informa a toda la población con DX. De embarazo, el segundo es el programa de información a los de DX. De diálisis sobre conocimientos de cuidados y tratamiento especializados a los usuarios con dicho diagnóstico, el tercer programa es el de información y atención al tratamiento de los usuarios que solicitan el servicio de urgencias logrando obtener una atención más rápida sobre la atención de cada uno de ellos y el cuarto programa es en el área de ADEC (Atención Domiciliaria a enfermos crónicos) este programa logra dar atención emocional, médica e integración familiar, para los cuidados del enfermo, en este programa se obtiene más coordinación con el equipo interdisciplinario, es necesario hacer mención que se requiere realizar más proyectos acordes a las necesidades actuales del IMSS en la ciudad de Uruapan, Mich; ya que con los programas que maneja el estado muchas veces no son muy necesarias para cada institución ya que cada una de ellas tiene diferentes costumbres y población así que cada institución tiene diferentes necesidades que atender.

CAPITULO IV

INVESTIGACION DE CAMPO

Dentro de este capítulo se describen de una manera cuantitativa los resultados obtenidos del instrumento que se aplicó a las diferentes áreas de intervención de las trabajadoras sociales del IMSS.

4.1 Definición del Universo

La población que se tomó en cuenta fueron las 5 trabajadoras sociales del IMSS, considerando el 100% total de la población, ya que determinará las funciones que desarrollan cada una de ellas en las diferentes áreas de intervención de dicha institución, Cómo lo son: Urgencias, Diálisis, Pediatría, Salud Reproductiva, y especialidades.

4.2 Elaboración del Instrumento

Para llevar a cabo la elaboración del instrumento fue necesario realizar la operacionalización ^(ver anexo 1) tomando en cuenta la variable que resultó de la hipótesis de investigación, así mismo los principales indicadores que de la variable resulten, de ésta manera, se elaboraron 22 preguntas, de ellas 6 son preguntas abiertas, y 16 de opción múltiple, siendo su objetivo, conocer las funciones y actividades que se realizan en las diferentes áreas del IMSS. ^(Ver anexo 2).

4.3 Levantamiento de la Información

La prueba piloto se realizó el 23 de septiembre y se eligió cómo primer área al programa de ADEC.

Los cuestionarios se entregaron a principio del mes de octubre a las 5 trabajadoras sociales, con sus respectivas modificaciones del instrumento, sin embargo por la falta de tiempo para responder a ellos, se devolvieron 15 días

después de la entrega, y el área de urgencias omitió responder el cuestionario y tampoco entregó el instrumento que se le otorgó.

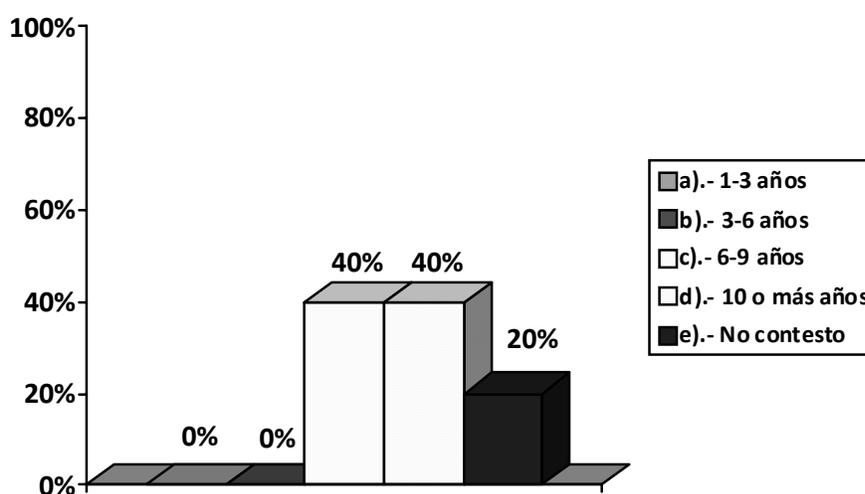
4.4 Presentación de resultados

A continuación se presentaran los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a las 5 profesionistas de Trabajo Social de las diferentes áreas correspondientes del IMSS donde ejercen sus actividades de trabajo, presentando así el cuadro de tabulación con los aspectos más importantes a las diversas respuestas que se pudieran tomar en cuenta, posteriormente se representará por medio de porcentajes los resultados obtenidos; añadiéndoles una interpretación más específica de los indicadores más representativos.

1.- ¿Cuántos años tiene trabajando en el IMSS?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- 1-3 años	0	0%
b).- 3-6 años	0	0%
c).- 6-9 años	2	40%
d).- 10 o más años	2	40%
e).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 1



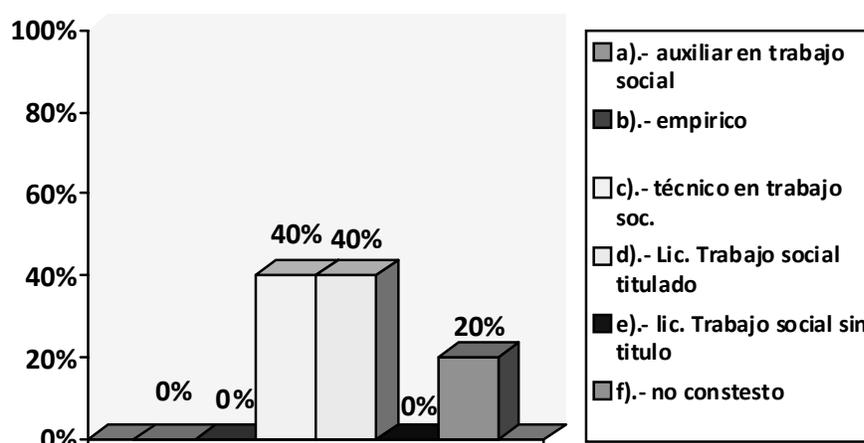
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Esta gráfica nos permite corroborar que las trabajadoras sociales del IMSS, tienen una permanencia estable por su tiempo laborando en dicha institución, por lo que se ve que no hay rotación de personal y cuentan con base institucional

2.- ¿Cuál es su nivel académico?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- auxiliar en trabajo social	0	0%
b).- empirico	0	0%
c).- técnico en trabajo soc.	2	40%
d).- Lic. Trabajo social titulado	2	40%
e).- lic. Trabajo social sin titulo	0	0%
f).- no contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 2



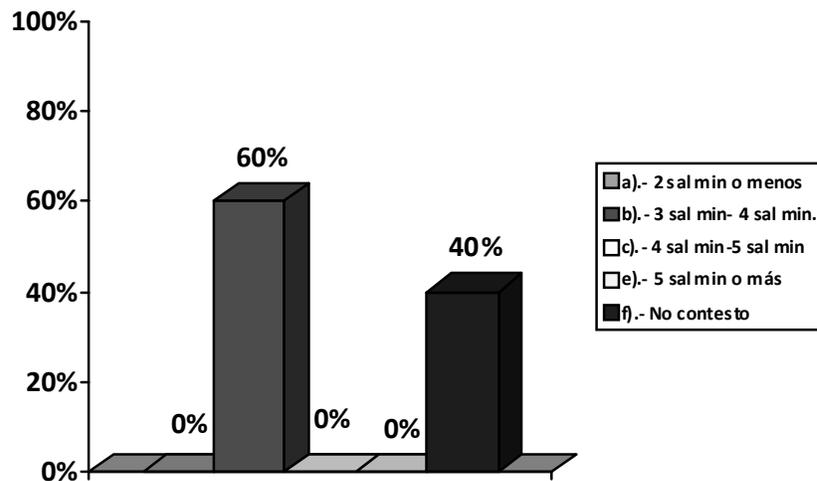
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Como se ve la información en la presente gráfica, el 40% de las trabajadoras sociales, tienen la carrera técnica y otro porcentaje similar, presentan la Licenciatura, con ello se denota que la institución no solicita únicamente licenciados y / o técnicos, sino que da la apertura para que siendo trabajadores sociales puedan entrar a laborar a su institución.

3.- ¿Cuál es el sueldo mensual que percibe?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- 2 salarios Min o menos	0	0%
b).- 3 salarios- 4 sal. min.	3	60%
c).- 4 salarios min-5 sal min	0	0%
e).- 5 salarios min o más	0	0%
f).- No contesto	2	40%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 3



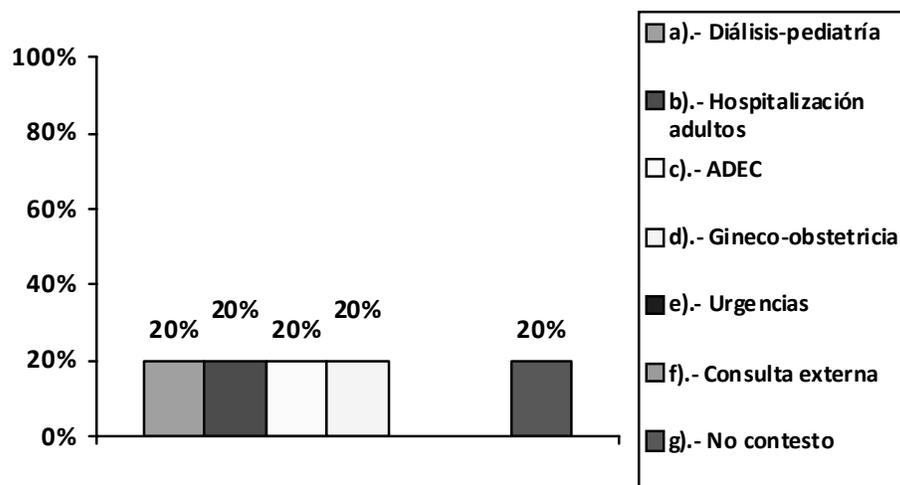
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

En cuanto a los salarios que perciben las profesionistas de trabajo social, en la gráfica se muestra que la mayoría recibe el mismo salario semanal por igual, lo que nos puede indicar que el salario que está estipulado para trabajo social es en general para licenciatura como para nivel técnico, a lo que puede referirse que se realizan y se toman en cuenta las mismas actividades no importando la escolaridad cual fuese.

4.- ¿Área que tiene a su cargo actualmente?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Diálisis-pediatría	1	20%
b).- Hospitalización adultos	1	20%
c).- ADEC	1	20%
d).- Gineco-obstetricia	1	20%
e).- Urgencias	0	0%
f).- Consulta externa	0	0%
g).- No contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 4



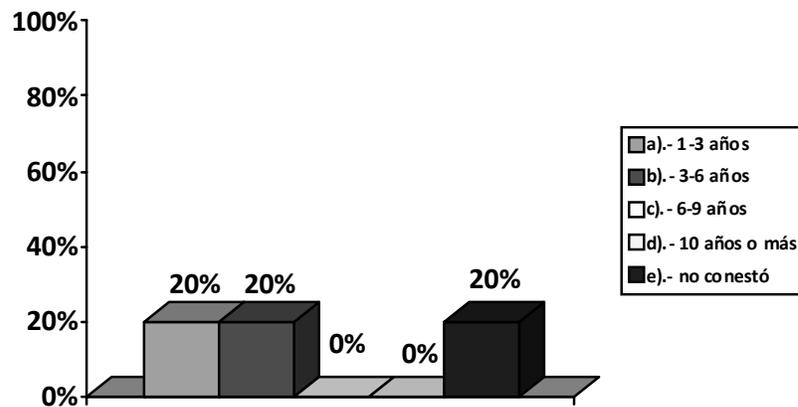
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Se puede apreciar que de 6 áreas del IMSS, 4 de ellas son cubiertas por trabajo social, lo que indica que con cada una se cubren las principales áreas donde la mayor parte de los usuarios asisten para recibir su tratamiento lo que por otro lado queda descubierta el área de consulta externa, donde solamente solicitan el apoyo de trabajo social si en su caso la situación fuera muy importante.

5.- ¿Qué tiempo tiene en su área de trabajo?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- 1-3 años	2	40%
b).- 3-6 años	2	40%
c).- 6-9 años	0	0%
d).- 10 años o más	0	0%
e).- no contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 5



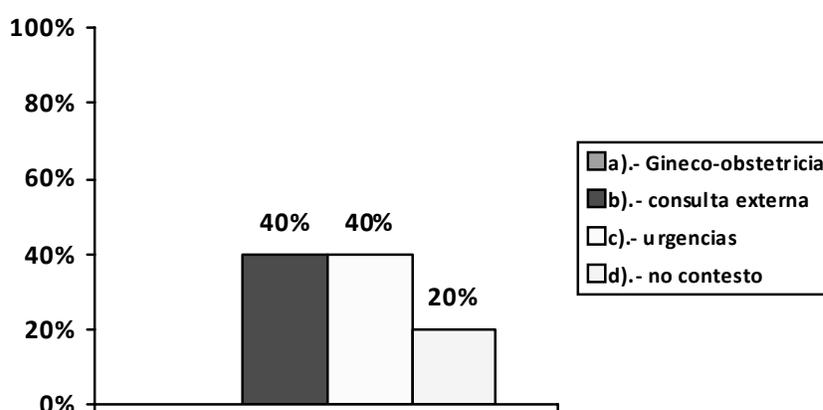
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

El tiempo de estancia en esa área, es de 1 a 5 años, además como se muestra en la gráfica número 1 el tiempo de las trabajadoras sociales laborando en el IMSS es de 6 a 10 años, lo que indica que tienen laborando en esa área la mayor parte de su permanencia en el IMSS, con lo que se deduce que al ingresar se les asigna un área específica.

6.- ¿Ha laborado en otras áreas del IMSS?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Si	4	80%
b).- No	1	20%%
¿Cuáles?		
a).- Gineco-obstetricia	0	0%
b).- consulta externa	2	40%
c).- urgencias	2	40%
d).- no contesto	1	20%

GRAFICA 6



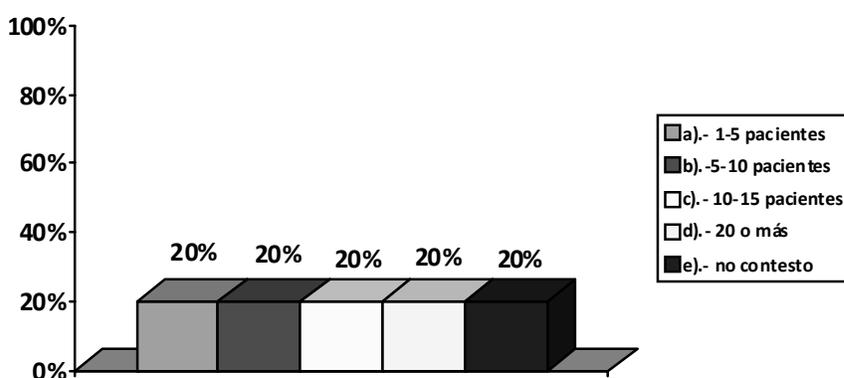
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Las áreas que más han solicitado la intervención de trabajo social son consulta externa y urgencias como se muestra en la gráfica, esto a través de cubrir las necesidades principales de las áreas donde en la actualidad interviene trabajo social ^(véase grafica 4), ya que éstas son áreas donde hay más ingresos de pacientes a solicitar el servicio y se requería de la supervisión de atender las demandas que la población solicitaba, es por esta situación que antes de asignar a cada profesionista en un área en específico se organizaban para cubrir diferentes áreas por semana, de esta manera toda la población ha estado en diferentes áreas de trabajo, y se ha dado la oportunidad de conocer la intervención y/o funciones y actividades que se realizan en cada una de ellas. Cabe destacar que consulta externa es la que se deja de intervenir trabajo social ya que en la grafica 4 se comprueba que no hay trabajo social propiamente para la atención en específico de dicha área, siendo un foco de atención ya que puede ser baja o mala atención a la población que demanda de sus servicios.

7.- ¿Personas atendidas por día aproximadamente en su área de trabajo?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- 1-5 pacientes	1	20%
b).- 5-10 pacientes	1	20%
c).- 10-15 pacientes	1	20%
d).- 20 o más	1	20%
e).- no contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 7



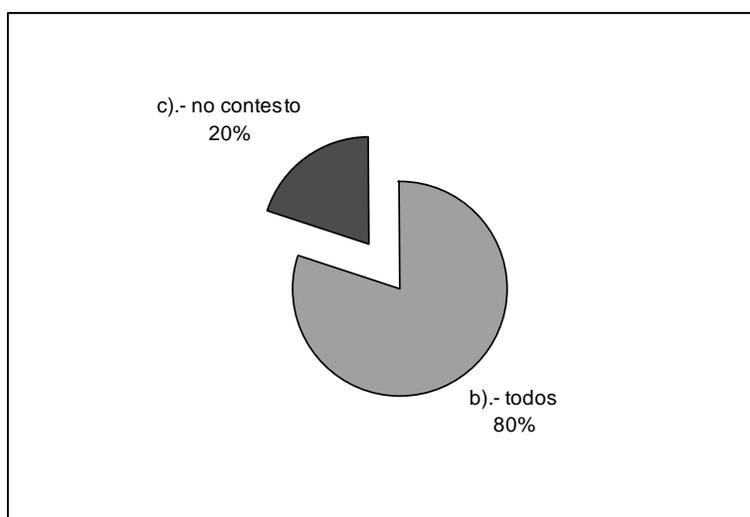
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de esta gráfica se suscita una controversia ya que cada área de trabajo de las trabajadoras sociales se encuentra una diferencia del total de pacientes por atender esto depende del servicio que se da en cada área, en el área de Especialidades, el servicio cuenta para la atención de 40 pacientes al día como máximo de 40 pacientes lo que implica atender solo a ese servicio, en los servicios de Diálisis – pediatría y Gineco- obstetricia atienden como máximo 24 pacientes, y en el área de ADEC , por las distancias y la calidad que se trata de dar a cada paciente es una aproximación de atender a 5 pacientes por día, la única diferencia que cabe señalar dentro de este apartado es que en el área de Gineco- Obstetricia y Diálisis-pediatría es donde los usuarios llegan a pedir informes o llegan con situaciones que solo la trabajadora social puede atender a dichas demandas, lo que ha implicado más trabajo a estas dos áreas, a consecuencia de que el mismo personal de la institución manda a los usuarios a solicitar atención en dichas áreas de trabajo.

8.- ¿Con qué personas se coordina más para la ejecución de sus actividades?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Médico	0	0%
b).- Enfermera	0	0%
c).- Asistente médico	0	0%
d).- Directivos	0	0%
e).- Administración	0	0%
f).- Archivo	0	0%
g).- Trabajo social	0	0%
h).- Consulta externa	0	0%
i).- Todos	4	80%
j).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 8



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

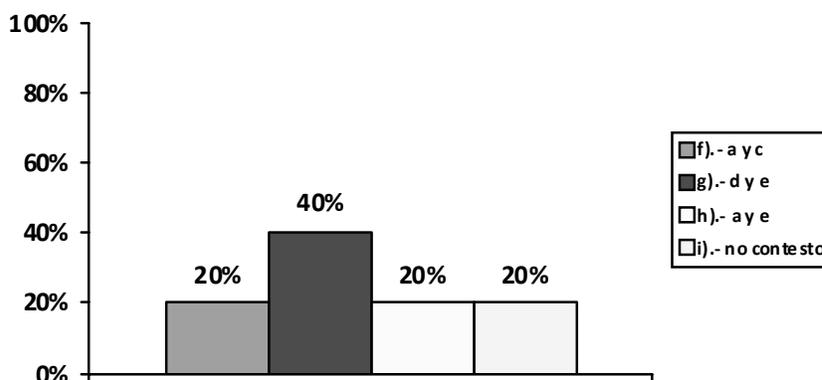
La mayor parte de las trabajadoras sociales señalan que para llevar a cabo sus actividades, la organización la llevan con todo el personal del IMSS, ya que cada caso que reciben es diferente, como se mostrara en la grafica posterior, así de esta forma se cumple un trabajo más integral ya que cada categoría aporta un beneficio o limitante para el desarrollo de éste.

Se concluye que la institución da un servicio con un equipo de interdisciplinariedad.

9.- ¿Cuáles son las situaciones que se abordan más con los usuarios?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Problemas administrativos y sociales	0	0%
b).-abandono al paciente	0	0%
c).-pobreza	0	0%
d).-insalubridad	0	0%
e).-baja escolaridad	0	0%
f).- a y c	1	20%
g).- d y e	2	40%
h).- a y e	1	20%
i).- no contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 9



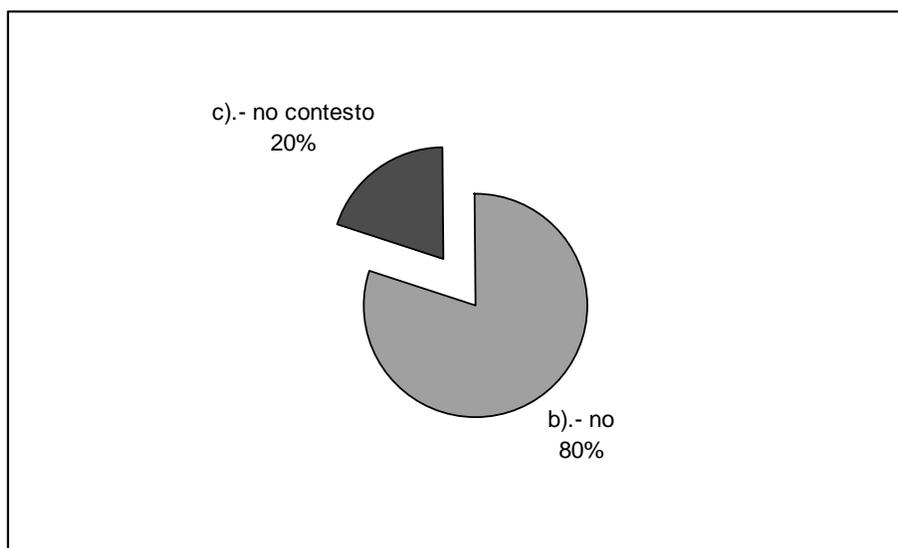
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Las situaciones que más se abordan en el IMSS son insalubridad y baja escolaridad esto a raíz de que la mayor parte de los usuarios del IMSS tienen escolaridad de secundaria incompleta (información obtenida de las notas de ingreso de los usuarios) lo que implica no responder de forma adecuada a los trámites que se tienen que realizar para el tratamiento de sus pacientes, o al llenado y explicación de algún formato importante, por otro lado la salubridad de los pacientes en su mayoría es muy deficiente al llegar al hospital y solicitar del servicio, muchas veces no pueden cuidar a su pacientes por las condiciones físicas con las que llegan, o en su caso para poder dar tratamiento al paciente se requiere de contar con los hogares limpios para seguir con las normas médicas que se establecen en las normas del instituto, esto resulta muy perjudicial para el cuidado del paciente, por lo tanto se requiere dar información a la población sobre la salud integral del ser humano, como aspecto a considerar por trabajo social.

10.- ¿En su área de trabajo realiza otras actividades que no corresponden a Trabajo Social?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Si	0	0%
b).- No	4	80%
c).- No contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 10



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

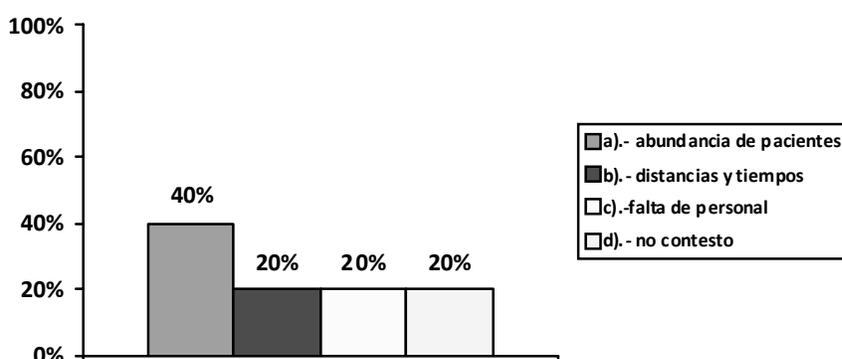
El total de la población respondió no realizar actividades que no pertenecen a trabajo social, por lo tanto las trabajadoras sociales tienen claridad de cuáles son sus funciones y actividades propias de sus áreas, puesto que las actividades de ésta, son fundamentadas por el manual de procedimientos, y que esté esta en constante supervisión por el personal de la institución.

Se ha tratado de que las actividades no se desfasen de su objetivo que esta implementado en cada área, lo que no corresponde a trabajo social se deriva a la dirección.

11.- ¿Qué limitantes encuentra en la institución para desempeñar funciones y actividades que corresponden a Trabajo social?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Abundancia de pacientes	2	40%
b).- Distancias y tiempos	1	20%
c).-Falta de personal	1	20%
d).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 11



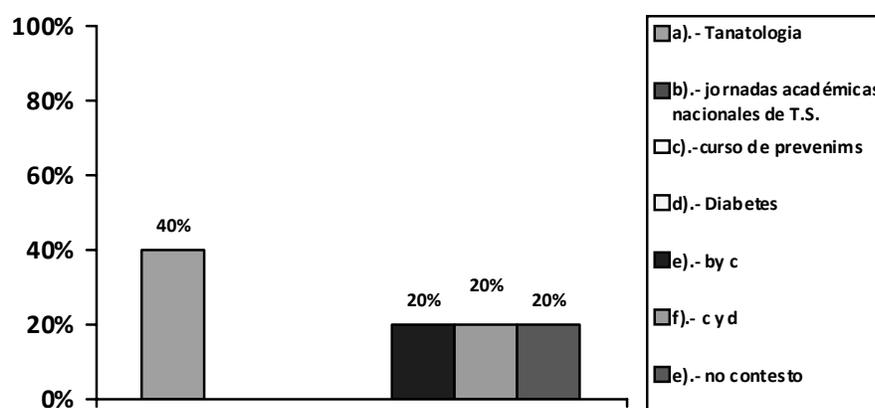
ENCUESTA DIRECTA 2008

Cada profesionalista refirió tomar en cuenta una limitante en su área de trabajo, una de ellas la abundancia de usuarios, siendo que en el hospital se sigue con el mismo personal habiendo cada vez más demandas de mayor atención a los derechohabientes, en ausencia de ellos cuando éstos se van de vacaciones, o piden algún permiso para salir de la institución o de permiso, por otro lado el área de ADEC tuvo como limitante las distancias y los tiempos ya que es un programa de visita domiciliaria al enfermo crónico, se ha tomado como situación la falta de un trabajo más integral debido a que los pacientes están más retirados y no hay mucho tiempo para realizar visita domiciliaria ajustándose a toda la organización que se tiene para cada uno, al no haber suficiente personal, se informo por los mismos trabajadores sociales que cuando salen de vacaciones nadie cubre sus áreas, quedando desprotegidos sin atención a los usuarios.

12.- ¿Qué capacitaciones ha tomado en los dos últimos años?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Tanatología	2	40%
b).- Jornadas académicas nacionales de T.S.	0	0%
c).-Curso de prevenims	0	0%
d).- Diabetes	0	0%
e).- by c	1	20%
f).- c y d	1	20%
e).- No contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 12



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

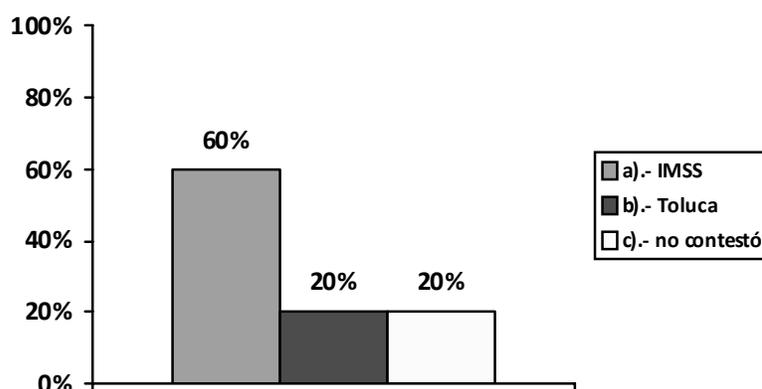
En cuanto a las capacitaciones todas las profesionistas mencionaron haber tomado alguna de las antes mencionadas, para esto es necesario mencionar que es muy difícil recibir capacitación ya que aparte de dejar descubierta el área de trabajo y la falta de personal, implica una limitante para recibirla por otra parte se tiene que solicitar una beca la cual tiene que ser aprobada por sindicato lo que retarda la autorización.

A pesar de ello cada profesionista ha tomado capacitaciones de acuerdo a su área de trabajo.

12 a ¿Lugar donde recibió la capacitación?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- IMSS	3	60%
b).- Toluca	1	20%
c).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA



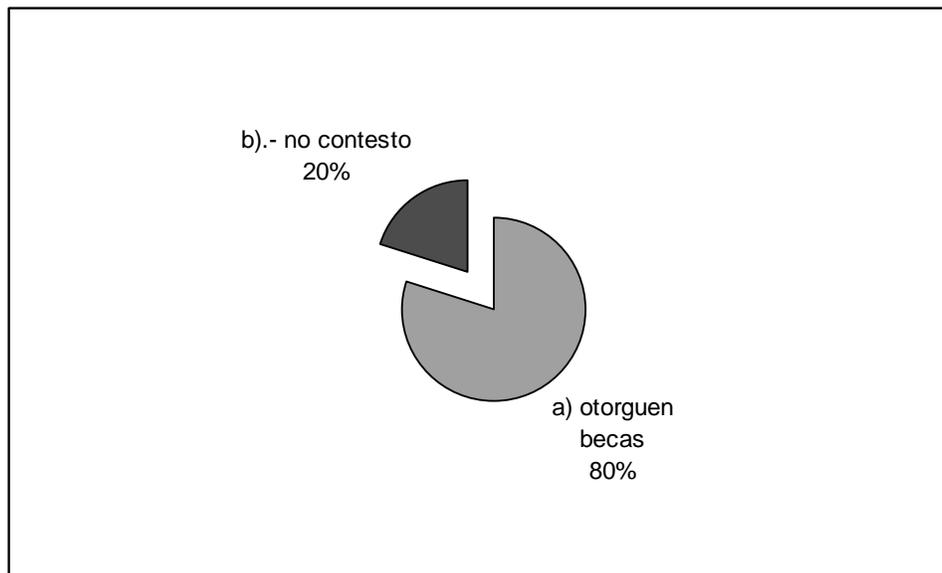
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

En su mayor parte las capacitaciones que ha tomado la población entrevistada han sido en el IMSS ya que éste a través de Becas y permisos para poder recibir capacitación diseña varias capacitaciones para todas las categorías en general. Y solo una profesionista respondió haber asistido a Toluca para recibir una capacitación de jornadas de trabajo social en dicho estado. Por lo que se rescata que la misma institución otorga las capacitaciones para sus trabajadores.

12 b ¿Cómo se otorgan las capacitaciones?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Otorgamiento de Becas	4	80%
b).-No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 12 b



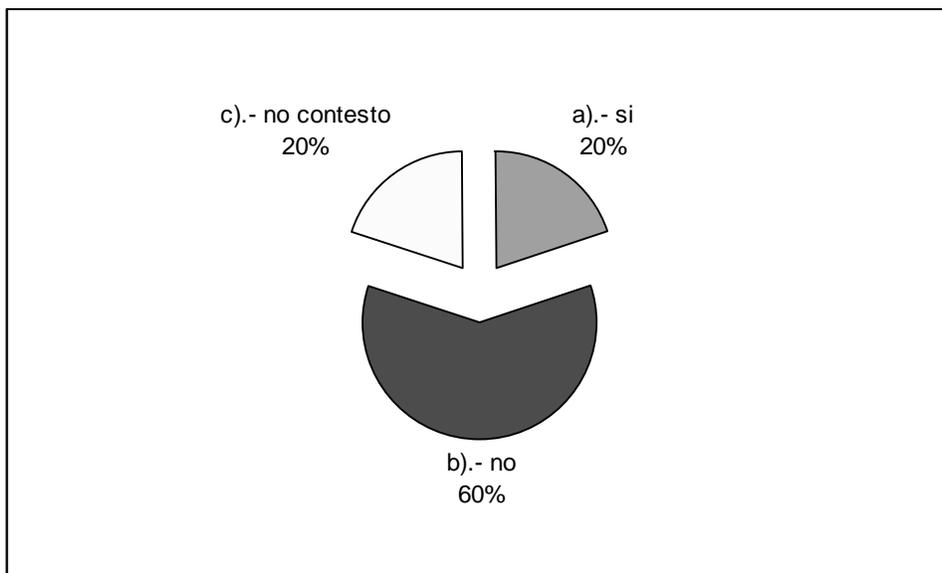
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Para poder recibir capacitación, es necesaria la autorización de becas, quien otorga la beca es el área de capacitación, tomando en cuenta si es la persona indicada para recibirla.

13.- ¿Ha elaborado proyectos?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Si	1	20%
b).- No	3	60%
c).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 13



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

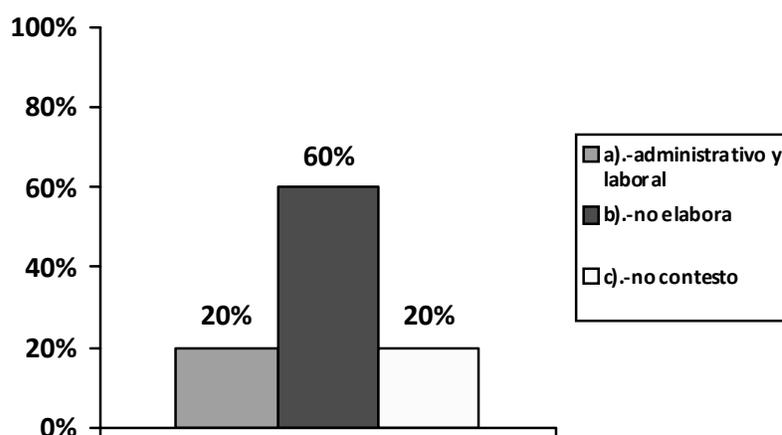
Considerando que el IMSS es una empresa pública se tienen que ajustar a programas que maneje el PND, por esta razón la mayor parte de las trabajadoras sociales respondieron no haber elaborado proyectos en la institución, ya dependiendo de cada área de trabajo se les asigna, proyectos a ejecutar. Solo una de ellas respondió haber elaborado proyectos, en el área donde está es organizada por el IMSS, por siguiente se puede manejar el programa a decisión del instituto, con el diseño y necesidades que ellos consideren.

Por lo que en esta última área se da la libertad y si se toma por la trabajadora social el realizar proyectos.

13 a ¿De qué tipo?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).-Administrativo y laboral	1	20%
b).-No elabora	3	60%
c).-No contesto	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 13 a



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

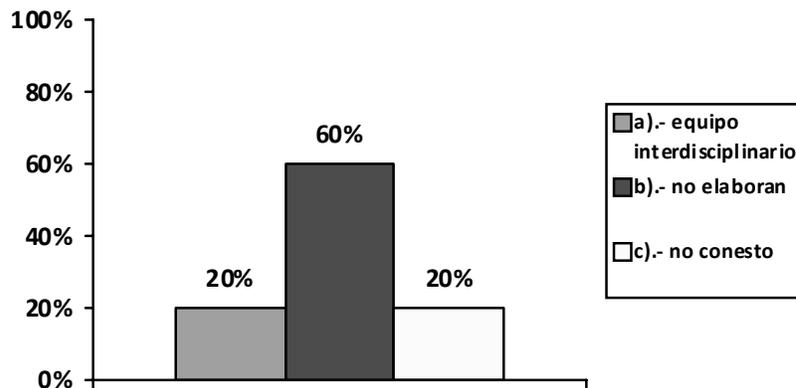
La trabajadora social que ha elaborado proyectos es en el área de ADEC, y los proyectos que ha elaborado son de tipo administrativo y laboral, en su primer momento fueron propuesta para los directivos y estas resultaron autorizadas, para dicho programa.

Con ello se ve que sus proyectos son tomados en cuenta para dar atención a necesidades administrativas y laborales detectadas.

13 b ¿Quién los ejecuta?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Equipo interdisciplinario	1	20%
b).- No elabora	3	60%
b).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 13 c



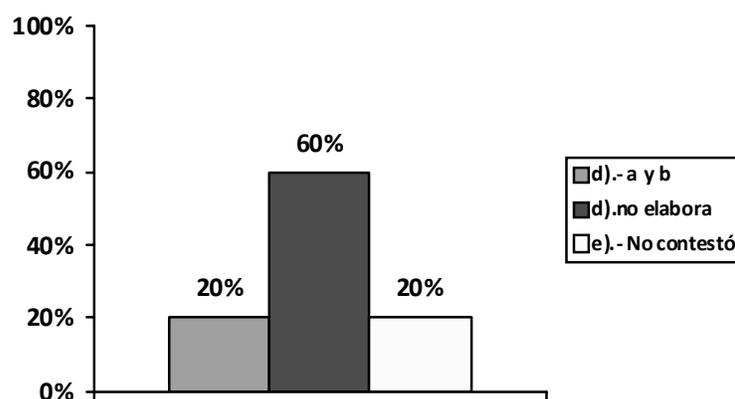
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

La ejecución de proyectos como se muestra en la gráfica, y de acuerdo a la profesionista que elaboró proyectos, el personal que ejecuta los proyectos es el equipo interdisciplinario ya que dentro de este programa se hace visita domiciliaria con todo el equipo y cada elemento de éste aporta un instrumento de trabajo para la ejecución de éstos, y entre ellos y el más importante es trabajo social ya que define el alcance de cada uno de los proyectos, para una mayor atención al paciente.

13 c ¿Funcionalidad de los proyectos?

CONCEPTO	F. ABSOLUTA	F. RELATIVA
a).- Cambio la dinámica de trabajo	0	0%
b).- Permanente	0	0%
c).- Temporal	0	0%
d).- a y b	1	20%
d).- No elabora	3	60%
e).- No contestó	1	20%
TOTAL	5	100%

GRAFICA 13 c



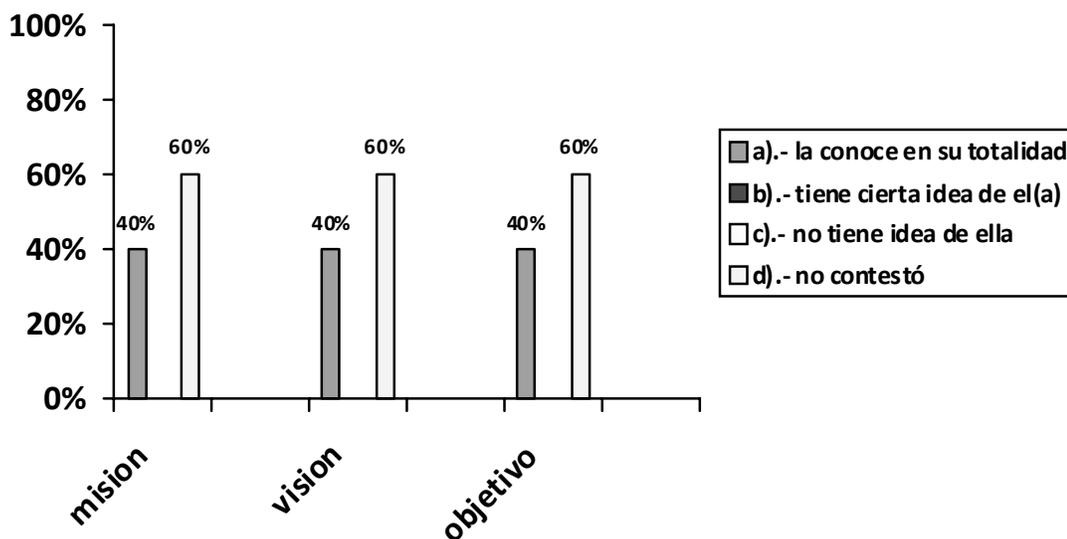
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

La funcionalidad de los dos proyectos han permitido su permanencia en el programa y cambiando la dinámica de trabajo, esto con el fin de dar mayor y mejor atención a los pacientes de fase Terminal, y mejores propuestas para poder abarcar más necesidades que la institución y usuarios demanden.

14.- Describa la misión, visión y objetivo del IMSS

CONCEPTO	Misión		Visión		Objetivo	
	F. absoluta	f. relativa	f. absoluta	f. relativa	f. absoluta	f. relativa
a).- La conoce en su totalidad	2	40%	2	40%	2	40%
b).- Tiene cierta idea de el(a)	0	0%	0	0%	0	0%
c).- No tiene idea de ella	0	0%	0	0%	0	0%
d).- No contestó	3	60%	3	60%	3	60%
TOTAL	5	100%	5	100%	5	100%

GRAFICA 14



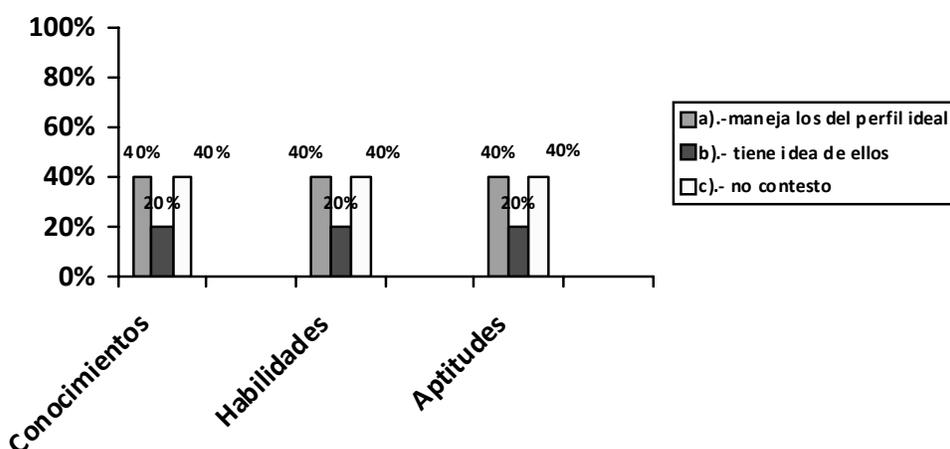
FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Gran parte de la población no respondió a esta pregunta, se puede considerar no dar la importancia a conocer los fines que para la institución son de vital importancia, o pueden pasar desapercibidos, además también se puede considerar no contestar respecto al tiempo que tienen las profesionistas para realizar alguna otra actividad, o no tener el conocimiento al respecto con mucha claridad.

15.- ¿Qué conocimientos académicos maneja un trabajador social para trabajar en el área de salud?

CONCEPTO	Conocimientos		Habilidades		aptitudes	
	F. absoluta	f. relativa	f. absoluta	f. relativa	f. absoluta	f. relativa
a).-Maneja los del perfil ideal	2	40%	2	40%	2	40%
b).- Tiene idea de ellos	1	20%	1	20%	1	20%
c).- No contestó	2	40%	2	40%	2	40%
TOTAL	5	100%	5	100%	5	100%

GRAFICA 15



FUENTE: ENCUESTA DIRECTA 2008

Respecto a esta pregunta la población que respondió si los conocían, fueron las profesionistas que cuentan con licenciatura, ya que consideraron en su mayor totalidad lo que para el perfil ideal tiene, en conocimientos, habilidades y aptitudes, una de ellas tuvo idea de ellos lo respaldó considerando lo que ha realizado en su trabajo con los usuarios, por último el resto no contestó por la falta de tiempo, por lo que se puede rescatar que no lo manejan en sus conocimientos.

A continuación se presentaran cuadros de comparación de funciones y actividades que desempeñan las profesionistas de trabajo social en el IMSS, con el objeto de delimitar que funciones realiza cada trabajadora social y que no se esta considerando en su ejecución.

NOTA:

1.- En los cuadros de comparación aparecerán a su derecha la forma periódica que se realiza cada función en cada área.

La letra P son actividades que se realizan de manera permanente.

La letra E son actividades que se realizan de manera eventual.

Y la letra señalada como E se refiere a ejecución.

2.- en la parte derecha se señalara con una R las actividades que se realizan de acuerdo con el perfil ideal y manual de procedimientos del IMSS.

SIMBOLOGIA

“D” Área de Diálisis

“ES” Área de Especialidades de Adultos

“GI” Área de Gineco- Obstetricia

“AD” Área de ADEC

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	A D
		INVESTIGACION									
		Diseñar protocolos específicos				R	Colaborar con su jefe inmediato en la elaboración de los protocolos de investigación social médica y participar en su desarrollo				R
E		Identificar factores económicos, sociales y culturales que interviene en la frecuencia y distribución de la enfermedad	R	R	R	R					
	E	Conocer aspectos poblacionales de acceso a los servicios para la salud									
E		Determinar las necesidades sociales y los recursos de la salud.			R	R					
	E	Estimar el costo social de los programas y proyectos de salud									
	E	Hacer estudios de prospectivas sociales por la educación para la salud en México.									
	E	Establecer el perfil de los usuarios de servicio	R			R					
	E	Participar multidisciplinariamente en la formulación de diagnósticos de salud.	R	R	R	R	Participar en la investigación para el diagnóstico situacional y aportar la información que le determine su jefe inmediato	R	R	R	R

FUENTE ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de ésta área se fomenta la función de realizar diagnósticos de una manera general con los jefes inmediatos de las trabajadoras sociales que en su caso son los directivos, cuando surge un problema situacional de alguno de los pacientes de cada área, se comenta inmediatamente con el jefe inmediato para poder proponer alternativas de solución que en su caso son tratamientos o traslados a otras unidades médicas cuando los pacientes requieren de otro tipo de atención.

Lo que se trata es de poder abarcar más aspectos que integren una solución más radical para el paciente entre jefe inmediato y trabajo social.

En cuanto a las áreas de Diálisis y ADEC es necesario poder establecer el perfil del usuario para que así mismo se puedan formular intervenciones, con el fin de determinar los costos sociales y recursos que puedan favorecer con mayor eficacia cada programa, razón por la cual se justifican estas funciones dentro de estos dos programas por la razón de que los pacientes que se atienden aquí son enfermos crónicos que estarán en constante relación con el instituto.

Esto es por parte de las funciones del perfil ideal del trabajador social

Por otra parte dentro del manual de procedimientos del IMSS, todas las áreas llevan como función principal participar en el diagnóstico social para la atención de problemas de salud con su jefe inmediato como ya se mencionó anteriormente está función es primordial para la institución puesto que se establece mayor coordinación para la búsqueda de una solución mas eficaz para el paciente considerando el contexto social en el que se desenvuelve el problema y tomando en cuenta las características generales del paciente y su familia.

En cuanto a la ejecución de proyectos no es implementada en su totalidad y en todas las áreas puesto que éstos son elaborados por el PND, y cuando en su caso se da una propuesta para elaborar proyectos se encuentra con la limitante de no contar con suficiente personal y recurso económico para la implementación de éstos.

NOTA: Los párrafos que aparecerán en negritas son las funciones que no se realizan en el instituto y por consiguiente en cada área.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	A D
		EDUCACION.					No especifica actividades a realizar.				
E		Mantener a la población usuaria del servicio, informada sobre las causas de mortalidad y morbilidad.				R					
E		Impulsar la educación para la salud física y mental.	R	R	R	R					
	E	Promover la paternidad responsable, así como los programas de educación para la salud y medicina preventiva.			R						
E		Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud.	R	R	R	R					
		Promover campañas de prevención de enfermedades, accidentes de trabajo, del hogar, etc.									
		Organizar grupos transitorios de pacientes y familiares.									
	E	Organizar grupos motivadores de pacientes y familiares.	R			R					
	E	Diseñar material de apoyo didáctico.	R	R	R	R					

FUENTE ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de esta función quien más la realiza son dos áreas el área de Gineco y el área de ADEC ya que son programas donde su propósito es promover la salud integral de pacientes con enfermedad crónica y los embarazos planeados por esta razón las trabajadoras sociales consideraron en gran parte esta función, realizando en si platicas con grupos sociales enfocándose a los objetivos de cada programa.

En su mayoría todas las trabajadoras sociales realizan la promoción de la salud integral física y mental ya que es un buen factor para poder llevar un tratamiento más integral con cada paciente, se trata no solo de poder atender los casos de manera explicita sino poder abordar con cada uno de ellos una educación que la implementen en sus hogares y la transmitan con sus familias, considerando las enfermedades que tiene cada quien.

Por otro lado el considerar los servicios de salud a la población beneficiaria es de gran importancia ya que no solo es importante como se menciona anteriormente, dar un tratamiento sino poder optimizar los recursos a los que tienen derechos los pacientes, por ejemplo el asistir a terapias, el poder integrarse a grupos de autoayuda son los dos aspectos importantes a considerar de los pacientes.

Y por último el diseñar los materiales didácticos para la población no se cumple completamente ya que en el reglamento del IMSS no se permite pegar folletos o carteles con información relevante a cierto servicio o información sobre la salud, sin embargo cada trabajadora social diseña estrategias para poder transmitir información acerca de los servicios en los cuales están a cargo.

Un aspecto importante que se deja de lado son los grupos motivadores y las campañas de prevención ya que el hospital no cuenta con un recurso económico estable y personal para poder realizar este tipo de actividades lo que ha obstaculizado un aumentó de padecimientos cuando éstos ya están avanzados.

NOTA: las funciones que están en negritas son funciones que las profesionistas están realizando permanentemente y el resto lo hacen temporal

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	A D
		ENSEÑANZA					No especifica actividades a realizar.				
	E	Asesorar a estudiantes y pasantes de trabajo social.	R	R	R						
		Orientar a estudiantes y pasantes de otras profesiones del sector.									
		Sesiones de supervisión.									
	E	Coordinar actividades con trabajo social	R	R	R	R					
	E	Difundir funciones y programas a nuevos miembros estudiantes.	R	R	R	R					
		Promover asistencia a eventos de superación académica profesional.									
		Realizar sesiones bibliograficas y sesiones especiales de actualización en el área.									

FUENTE ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de ésta área no se realiza todas las funciones en su totalidad ni se especifican en el manual de procedimientos en el IMSS, sin embargo se toman en cuenta 2 actividades que para las profesionistas son de vital importancia asesorar a nuevos practicantes que laboren en la institución y difundir los programas que se realicen en ese periodo de trabajo, cuando éstos estén realizando funciones de trabajo social, esto se ha realizado de manera temporal ya que antes no había la posibilidad de realizar practicas en la institución por reglamento de ésta, y no todas las trabajadoras sociales han tenido la oportunidad de tener en su área de trabajo un practicante por un periodo largo.

El coordinar actividades de trabajo social es una función que si se desempeña en la institución ya que cada área de trabajo es diferente y en ocasiones se pide la ayuda de otra trabajadora para poder apoyar al paciente de una manera más integral.

También cabe mencionar que cuando las trabajadoras sociales se van de vacaciones algunas de ellas se coordinan con el resto para poder abarcar su área de trabajo en ausencia de ésta, lo que significa que todas conocen el trabajo de cada área con diferentes estrategias d intervención.

Desde hace 4 años se reciben a practicantes de todas las categorías y los encargados de éstas tienen por obligación orientar a éstos sobre las actividades y funciones que se realizan en cada área y sobre todo la organización que tiene el IMSS (visión, misión, valores etc.)

En el manual no se especifica esta función sin embargo las trabajadoras sociales tienen en cuenta orientar a practicantes de su misma categoría en la realización de actividades puesto que ellas estarán a cargo de ellas por un periodo de tiempo.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	AD
		ASISTENCIA									
E		Proporcionar orientaciones médico-sociales de distinta índole: tanto a pacientes como a familiares.	R	R	R		Orientar al paciente o a sus familiares en la solución de los problemas administrativos y en materia de trabajo social médico que puedan generar queja.	R	R	R	R
E		Realizar estudio y seguimiento de casos sociales y psicosociales.	R	R	R	R	Entrevistar a todos los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización detectar, conocer, y en su caso, tratar el desequilibrio en los procesos sociales para su atención médica.	R	R	R	R
E		Promover servicios de apoyo (ambulancia y funerarios)	R	R	R	R					
E		Canalizar enfermos a otras unidades operativas.	R	R	R	R					
E							Realizar visita diaria con equipo interdisciplinario para detectar la atención de los pacientes y familiares.	R	R	R	R
E							Atender casos socioculturales para la atención médica.	R	R	R	R
E							Informar al médico la situación de caso de cada paciente.	R	R	R	R
E							Integrar a pacientes y familiares, que requieran de tratamiento social. Asistir a grupos específicos para llevar su seguimiento de caso	R	R	R	R
E							Educar individual o grupalmente a los familiares o acompañantes para el manejo social del paciente durante su estancia	R	R	R	R

							hospitalaria.				
E							Impartir pláticas de educación para la salud y orientación a derechohabientes.			R	R
E							Realizar actividades extramuros con fines de investigación, seguimiento de caso y tratamiento social.	R	R	R	R
							Investigar los recursos asistenciales del área de influencia de la unidad hospitalaria, para la formulación del catálogo de servicios.				

FUENTE ENCUESTA DIRECTA 2008

Esta área resulta ser más eficiente para trabajo social puesto que tanto en el manual de procedimientos como en el perfil ideal están consideradas actividades que corresponden de manera inmediata a dar atención a pacientes cuando éstos requieren de alguna de éstas áreas. Es entonces que cada actividad señalada en esta función se realizan en las cuatro áreas que respondieron y que además fueron tomadas en cuenta para la investigación, la entrevista a todos los pacientes que llegan al hospital es de vital importancia ya que se conoce de una manera más particular la forma de vida de cada paciente, para que de ésta manera el tratamiento que se le de a éste pueda depender de la organización familiar así como el apoyo de los mismos, en esta función también se hace referencia a la orientación en trámites, beneficios como derechos y obligaciones de los pacientes e institución , y lo más importante dar diversas propuestas para un tratamiento más integral para los pacientes, también se realiza el traslado inmediato a otras unidades hospitalarias para recibir atención y los servicios que en la unidad de Uruapan no se cuenta,

La visita diaria con el equipo interdisciplinario es muy importante para la institución ya que genera un control más general en la revisión de expedientes y control de tratamiento de cada paciente en cada área, trabajo social juega un papel muy importante para la ejecución de ésta actividad ya que con el equipo expone las situaciones que cada paciente tiene o que se ha generado en el hospital.

También se realiza los trámites de defunción y entrega del cuerpo, con el fin de poder dar un acompañamiento a los familiares y la orientación pertinente que se requiera dar para su trámite.

Actualmente se ha tratado de llevar a cabo la nota de ingreso de cada paciente para poder lograr un trabajo más integral para éste con el fin de identificar las situaciones y/o problemas que trae el paciente a la hora de solicitar el servicio.

Toda esta función son actividades que son cotidianas para trabajo social, logrando establecer coordinación con al institución paciente y familiares.

Esta función se comprende en las cuatro áreas consideradas.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	AD
		PROMOCION SOCIAL O COMUNITARIA					No especifica actividades a realizar.				
	E	Participar en campañas comunitarias de salud.			R						
		Realizar estudios de comunidad, para incrementar la participación en el mejoramiento y saneamiento ambiental									
		Integrar grupos de educación para la salud en comunidades.									
	E	Organizar a la población de la comunidad para el mejor aprovechamiento de los recursos de desastre o siniestro.			R						
		Coordinar intra y extra institución, la identificación, traslado y atención de la población atendida en condiciones de desastre y siniestro.									

FUENTE ENCUESTA DIRECTA 2008

Esta función no la realizan todas las áreas, en especial quien ejerce estas actividades y de manera temporal es la profesionista del área de salud reproductiva, ya que da propuestas de intervención a diferentes comunidades para el mejoramiento de éstas, realizándolo de manera esporádica.

Esta función tampoco se toma en cuenta en el perfil.

Aunque un 50 % de la población son usuarios foráneos se ha tratado de dar atención y orientación dentro de la institución por la falta de personal capacitado en la materia se ha dejado descubierto esta situación más sin embargo se ha tratado que IMSS oportunamente un programa del IMSS y por medio de trabajo social sensibilice a la población foránea sobre los programas de salud reproductiva, Diálisis y enfermedades no degenerativas en el tratamiento y prevención las mismas.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	AD
		ORIENTACION LEGAL					No especifica actividades a realizar.				
E		Orientar a pacientes y familiares, sobre los aspectos sociales de medicina legal.	R	R	R	R					
E		Coordinar la integración del expediente clínico, con la información legal respectiva.	R	R	R	R					
	E	Establecer el aviso y coordinación con el agente del ministerio público.	R	R	R	R					

ENCUESTA DIRECTA 2008

Esta función aunque no está específicamente señalada en el manual de procedimientos del IMSS, es muy importante tanto para la institución como para los profesionistas de trabajo social ya que por medio de éstos se orienta a las personas o usuarios sobre las normas que llevan consigo el solicitar del servicio, respaldándola en una base de procedimientos certificados en la LEY GENERAL DEL IMSS, todo documento, y/o tratamiento debe estar contemplado en la Ley del Seguro Social para la mayor seguridad del paciente y como orientación para la institución que pueda considerar en que momentos se tiene que dar tratamiento o apoyar al usuario en caso de sobrepasar los límites de ésta, por lo siguiente todas las profesionistas como la institución debe conocer las normas, políticas que están consideradas para la ejecución de actividades de la institución, como la coordinación con autoridades fiscales para la resolución de situaciones que impidan la integridad del paciente e institución.

Estas actividades se tienen que realizar de manera diaria ya que cada día hay ingresos de pacientes, con diferentes circunstancias y a veces que no son usuarios del IMSS se tienen que detectar porque suelen ser un fraude para la institución el dar tratamiento a personas que no están suscritas al IMSS y que no consideraron el pago de su atención.

Por esta razón toda la población considera esta función aunque no está especificada dentro del manual de procedimientos más sin embargo se retoma todas las actividades de trabajo social.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	AD
		SISTEMATIZACION					No especifica actividades a realizar.				
	E	Analizar el conjunto de los casos atendidos, para conformar indicadores del perfil del usuario.	R	R	R	R					
	E	Teorizar sobre los procesos desarrollados en los grupos de educación y capacitación.	R	R	R	R					
		Teorizar sobre los logros de acciones comunitarias.									
		Detectar indicadores sociales que influyen en los diferentes tipos de padecimientos de la población atendida.									
	E	Integrar marcos de referencia de las características sociales en las que se desarrolla la enfermedad.	R	R	R	R					
		Generar modelos integrales de acciones médicas, partiendo de las experiencias desarrolladas en equipo.									
		Teorizar sobre las formas de intervención específicas de trabajo social.									

ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de esta función no se cumple en su totalidad los objetivos, en primer lugar no esta especificada en el manual de procedimientos lo que implica no conocer la finalidad de ésta función, más sin embargo se toman en cuenta algunos de los indicadores que se señalaron anteriormente, las actividades que más respaldan la función de trabajo social es teorizar las formas de intervención específicas de trabajo social ya que además de poder delimitar a una población se ve la necesidad de trabajar un perfil de éstos para poder enfocar metas más alcanzables para cada área y por siguiente para cada trabajadora social.

Otra actividad importante es poder teorizar marcos de referencia los procesos de salud de cada área ya que con ellos se podrá respaldar de una manera más integral actividades enfocadas a crear dinámicas de relación con mayor eficacia entre la institución, trabajo social y usuarios.

Esta función se realiza de manera esporádica ya que no se toma mucho en cuenta en las ejecuciones diarias.

Se deja de lado teorizar las formas de intervención de trabajo social ya que es un eje clave para poder analizar de una manera más cualitativa las actividades que desarrolla cada una en cada área de trabajo. Para así poder delimitar que no se considera en las actividades diarias y que es lo que se vuelve en activismo.

P	E	Funciones del perfil ideal propias de trabajo social	D	ES	GI	AD	Funciones del manual de procedimientos propias del IMSS	D	ES	GI	AD
		ADMINISTRACION									
E		Participar en planes, programas y proyectos acordes con las necesidades nacionales en el sector salud.	R	R	R	R	Participar en la ejecución de los programas institucionales, de la unidad y del servicio que le asigne la jefa de trabajo social médico.	R	R	R	R
		Participar en la estimación de presupuestos y costos de la salud en general.									
E		Establecer coordinación con instituciones de salud y de bienestar social en diferentes niveles.	R	R	R	R	Establecer coordinación con unidades y dependencias del instituto para la continuidad del tratamiento social al derechohabiente.	R	R	R	R
		Propiciar la ampliación de cobertura en los servicios.									
E		Buscar la optimización de la eficiencia de recursos, intra-institucionales.	R	R	R	R					
		Controlar los procesos administrativos del servicio de trabajo social.									
		Promover las mejoras en la atención integral, mejorando la calidad y cantidad es está.									
		Mantener una constante supervisión y accesoria a programas específicos.					Participar en el proceso de supervisión-asesoría, ajustándose a los lineamientos establecidos.				
		Diseñar manuales de normas y procedimientos del servicio de trabajo social					Registrar sus actividades y resultados en los controles establecidos.				

E		Establecer sistemas de coordinación intra y extra- institucionales.	R	R	R	R					
		Participar en la regulación y control de atención en desastres sociales (siniestros y catástrofes).									
E							Integrar al expediente clínico los originales de los estudios sociales y notas de trabajo social médico.	R	R	R	R
E							Abrir expedientes sociales de los pacientes que requirieron atención de caso y tratamiento de grupo.	R	R	R	R
E							Integrar al expediente social las copias de los documentos técnicos y administrativos que genere, para su control.	R	R	R	R
E							Elaborar su cronograma de trabajo	R	R	R	R
E							Elaborar los documentos que le sean requeridos por pacientes o familiares, en el ámbito de su competencia.	R	R	R	R
E							Participar en los trámites legales de pacientes hospitalizados y en los casos de fallecimiento.	R	R	R	R
E							Informar al ministerio público de los casos médico-legales que se atienden o fallecen en el servicio.	R	R	R	R
E							Elaborar informe mensual de productividad y los que le solicite su jefe.	R	R	R	R

ENCUESTA DIRECTA 2008

Dentro de esta función cabe señalar que es una de las más importantes como la asistencial para trabajo social puesto que de aquí se logra la diferencia de establecer una dinámica de trabajo diferente en cada área ya que aunque se hagan los mismos trámites los usuarios son diferentes y ahí es donde se crea esa diferencia de trabajo.

Lo que marca tanto el perfil como el manual de procedimientos logra corresponder en esta cuestión actividades diarias que las trabajadoras sociales realizan, notas de trabajo social, coordinación con otras instituciones e informes de productividad que tienen que realizar y mandarlo a los directivos para valorar su desempeño laboral.

En cuanto a los programas que el sector salud nacional hace referencia solo se participa en la cuestión de ejecución adecuándolos a los recursos con los que cuenta la institución, lo que ha generado un desafío para cubrir necesidades reales de ésta institución y en general de cada área, ya que al estar laborando en cada una de ellas surgen distintas necesidades que solo ellas las conocen desde la raíz.

Cabe señalar que todas las actividades se realizan pero no en su totalidad ya que al realizar notas de trabajo social se requiere de mucha dedicación para entrevistar a los pacientes de esta manera si se realizan notas de trabajo social pero con datos muy generales y no a toda la población, por dos razones por falta de tiempo y por falta de personal para cubrir a trabajo social cuando éste se va de vacaciones.

En cuanto a los documentos legales que se maneja diariamente con los usuarios es responsabilidad de trabajo social apoyar a la población usuaria sobre los trámites que se requieren para recibir del servicio y orientación, cabe mencionar que los trámites son respaldados por el apoyo del jefe inmediato de las trabajadoras sociales que en este caso son los directivos. Ya que cada situación es diferente a resolver por está razón es importante poder mantener una coordinación entre directivos y trabajo social.

En esta función se cumple con los objetivos de trabajo social.

4.5 Análisis de la información

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede detallar que en cuanto a los años que tienen laborando las 4 trabajadoras sociales en el IMSS resulta ser una permanencia estable por su tiempo laborando en dicha institución lo cual significa que no hay rotación de personal y a través de ello se cuenta con una base institucional.

Su nivel académico profesional demuestra ser de los dos niveles de los cuales se encuentran en la actualidad laborando en dicha institución dos trabajadoras sociales con nivel técnico en trabajo social y el resto cuentan con nivel licenciatura lo que hace referencia que el IMSS daba apertura para cualquier nivel del trabajador social técnico o licenciado.

El salario que perciben estas profesionistas en mayor parte es de 3 a 4 salarios mínimos semanales, lo que indica que se atribuyen las mismas actividades y se toma un solo perfil de trabajo social para la institución sin importar su nivel profesional, y el área donde laboren dentro de dicha institución.

El área que tienen a su cargo es Diálisis- pediatría, Ginecología, Programa de Adec (Atención Domiciliaria a enfermos crónicos) y Especialidades de Adultos, de 6 áreas que conforma el IMSS sólo 5 son intervenidas por trabajo social, en donde la mayor parte de demandas llega a las profesionistas, a lo que se concluye que cada trabajadora social asume responsabilidad en cada una de ellas quedando descubierta el área de ADEC, por cuestión de falta de personal y organización de la misma.

Dentro de estas áreas su permanencia ha sido aproximadamente de 1 a 5 años laborando, lo que indica que han tenido en su mayor parte la intervención en esa área de trabajo, asignándoles a su ingreso una determinada área de trabajo.

Laborar en otras áreas de trabajo ha sido una situación que se requerido por la falta de organización y personal capacitado para cubrir las principales áreas del IMSS ya mencionadas anteriormente, como en este caso es consulta externa la cual es un área donde hay un ingreso abundante de pacientes de los cuales interponen demandas de atención en cuanto a calidad de la misma, lo que se

deduce la importancia de la existencia permanente de un trabajador social para la atención de la misma.

En cuanto a la atención del derechohabiente respecto a cada área de trabajo resulta ser muy variante ya que cada área tiene finalidades y servicios diferentes por ofrecer aunque todo vaya encaminado a la atención médico-social, esto es por la situación del número de pacientes a los que esta disponible cada servicio, por lo cual resulta ser más demanda al área de Especialidades por su capacidad de la atención de 40 pacientes, seguido de las áreas de Ginecología y Diálisis-pediatria, ya que dentro de éstas áreas son menos pacientes por atender, la cuestión resulta en que a través de los años el mismo personal del IMSS, ha definido mandar a cada paciente que solicite apoyo por trabajo social mandarlo directamente sin conocer su situación de cada paciente lo que se refleja en la abundancia de pacientes por atender además de las áreas que tienen a su responsabilidad, y por último el área de ADEC, debido a sus fines de éste programa sólo atiende aun número menor de pacientes por la cuestión de las visitas domiciliarias a cada paciente que ésta en el programa.

Para poder lograr un trabajo más íntegro las profesionistas respondieron trabajar con todo un equipo interdisciplinario cómo en su caso del instituto son; Médicos, Trabajo Social, Asistente Médicos, Enfermeras, Secretarias, Chóferes, y personal de intendencia.

De acuerdo con el trabajo interdisciplinario y la mayor parte de situaciones que han tenido que intervenir trabajo social han sido situaciones de insalubridad y la baja escolaridad de los derechohabientes al recibir atención en el instituto, en cuanto a la baja escolaridad interfiere demasiado en el llenado de algún formato, o algún trámite que tienen que realizar para poder ser derechohabiente o en su caso recibir atención o tratamiento en enfermedades crónicas, por otro lado la insalubridad un aspecto o foco de atención muy importante ha tratar ya que es un requisito principal para poder atender a los pacientes o recibir tratamiento en el hogar, de no cumplir con las condiciones de éste se suspende cualquier trámite para el apoyo a los familiares o al mismo paciente, lo que resulta perjudicial tanto para trabajo social y el derechohabiente.

Actividades que no corresponden a trabajo social son derivadas a los directivos, se ha logrado seguir las funciones y actividades que están señaladas en el instructivo operativo, por lo cual las profesionistas de trabajo social tienen claridad en éste aspecto y ponen límites en lo que ésta desfasado de trabajo social.

Las limitantes que encuentran las trabajadoras sociales en sus áreas de trabajo han sido la abundancia de pacientes y la falta de personal ya que se han manifestado en la ausencia cuando alguna de las profesionistas se van de vacaciones y toda la responsabilidad de ésa área de trabajo recae en otra profesionista lo que ha implicado inconformidad por parte de las mismas.

En cuanto a capacitaciones suele diferir su desarrollo ya que hay un impedimento aparte de solicitar beca a la organización de Sindicato y lo cual su autorización es muy tardada, y por otro lado el dejar descubierta el área de trabajo son situaciones en donde es muy difícil recibir alguna capacitación, por otro lado cuando se ha logrado recibir alguna es en cuestión de apoyo tanatológico, jornadas académicas de trabajo social, cursos de enfermedades crónicas etc., en su mayor parte el IMSS ha sido el lugar donde se han impartido estas capacitaciones, rescatando que la misma institución otorga capacitaciones para sus trabajadores.

Proyectos de intervención por parte de trabajo social no se ha logrado establecer atender propiamente las necesidades de los derechohabientes de ésta institución ya que por ser una institución de gobierno establece programas a nivel federal que serán intervenidos ajustándose a los recursos de cada delegación, únicamente el área de ADEC, ha realizado proyectos por la razón de ser un programa desarrollado por la misma institución, siendo proyectos de tipo administrativo y laboral, siendo ejecutado por el personal incluyendo trabajo social del programa de ADEC, logrando tener una funcionalidad permanente lo cual atribuye a cubrir necesidades del programa.

En cuanto a la estructura organizativa de la institución (misión, visión y valores) las profesionistas en su mayor parte no respondieron a esta pregunta, debido al tiempo y la poca importancia que le brindaron a éste apartado.

En cuanto los conocimientos, habilidades y aptitudes, que maneja el perfil de trabajador social sólo fueron respondidos por las profesionistas que cuentan con

licenciatura, lo que refleja la necesidad de sustentar conocimientos respecto a este aspecto al resto de las trabajadoras sociales del nivel técnico.

En cuanto a las funciones se puede rescatar que:

La función de investigación no es desarrollada en su totalidad por las profesionistas ya que la abundancia de pacientes impide la realización de un diagnóstico más específico para cada ingreso del paciente, sin embargo las áreas de ADEC y DIALISIS la utilizan como base para éstas dos áreas ya que dentro de ellas asisten pacientes con enfermedades crónicas donde es necesario llevar un registro de caso individual de cada uno de ellos, con el fin de verificar e ir observando la mejoría de cada paciente o si en su caso exista posibilidad para seguir recibiendo atención médica, por otro lado la ejecución de proyectos es otra limitante que amenaza la estabilidad de los trabajadores y de los usuarios ya que al no dar salida a las demandas de éstos se toman medidas de conflicto con el personal, usuarios y recursos existentes del IMSS, esto a causa de desarrollar programas del estado que llegan a disposición del instituto y solo con la tarea de cumplir con su ejecución

En cuanto a la función de educación ha tomado un papel importante en las actividades de trabajo social ya que es en su mayor parte tomada en cuenta por todas las trabajadoras sociales y en apoyo para sus actividades diarias con el fin de dar a conocer al paciente su derecho de recibir atención médica en el instituto y además de orientar en su mayoría sobre trámites administrativos en los cuales surgen la mayor parte de la inestabilidad de los pacientes al recibir atención médica, es por esta razón que trabajo social ha enfatizado apoyarse en las situaciones que van surgiendo para poder dar salida a todas las demandas del instituto, cabe mencionar la necesidad de una educación social al derechohabiente ya que es de suma importancia poder dar atención en prevención de enfermedades y accidentes.

La función de enseñanza no es intervenida en su totalidad ya que en una función que además de no estar especificada en el manual de procedimientos, ha pasado de lado para trabajo social, anteriormente no se había dado la posibilidad de autorizar el ingreso de practicantes para dar su servicio, razón por la cual no se

ha dado buena orientación a los practicantes y por el exceso de trabajo no se da la oportunidad de desarrollar proyectos.

En el caso de las funciones de asistencia, orientación legal y de administración son dos de las prioridades de trabajo social, además de estar especificadas en el manual de procedimientos son de vital importancia, con ellas se da una mejor atención al derechohabiente y organización para trabajo social, especifica las actividades a realizar de acuerdo a las necesidades del instituto, estas dos funciones corresponden a orientación de trámites y atención de necesidades sociales de los usuarios, así como la coordinación con el equipo interdisciplinario para la revisión de cada paciente durante su estancia hospitalaria.

Es en estas funciones donde se trata de conjuntar todas las funciones de trabajo social, sin embargo surge la necesidad de abarcar al 100% de la población que ingresa al hospital y realizar su nota de ingreso con el fin de poder atender el aspecto económico, social, educación etc. Para poder generar propuestas de intervención aquellos que lo requieran.

Y en las funciones de sistematización y promoción comunitaria son funciones que no están especificadas en el manual de procedimientos de trabajo social del IMSS y por consiguiente no se realizan de manera cotidiana en el instituto, dejando de lado la importancia de poder realizar o teorizar la experiencia de cada profesionista y poder lograr un cambio en beneficio del instituto y del mismo personal.

De esta manera las profesionistas en trabajo social no han desarrollado de una manera complementaria todas las funciones señaladas y recibir actualización por la razón que se ha mencionado anteriormente, la abundancia de derechohabientes y la falta de personal capacitado en la materia no permite lograr un bienestar en las actividades cotidianas de las profesionistas.

CONCLUSIONES

Antes de especificar si se han cumplido los objetivos de la investigación, es necesario comenzar por mencionar/recordar los objetivos que se plantearon desde un inicio así mismo si se aprobó o en su caso se disprobó la hipótesis de investigación

De esta manera el objetivo general fue:

Contrastar las funciones que realiza el trabajador social en las diferentes áreas del IMSS con el perfil ideal del trabajador social en el área de salud.

Y los objetivos específicos fueron los siguientes:

- Conocer el perfil ideal del trabajador social en el área de salud.
- Identificar las funciones que marca el manual de procedimientos de trabajo social en el IMSS.
- Describir las funciones que realiza el trabajador social en las diferentes áreas del IMSS.
- Presentar la contrastación de las funciones que realiza el trabajador social en base al perfil ideal, manual de procedimientos y ejercicio profesional.

En cuanto al objetivo general se cumplió en su totalidad ya que se comenzó por diferenciar las actividades que realizan las trabajadoras sociales en cada área del IMSS, de esta manera se contrasta el perfil real con el perfil ideal tomando como base aquellas actividades que están especificadas en el perfil ideal pero que no son intervenidas en la realidad, fundamentando las causas de su falta de intervención. De esta manera se trabaja con las 5 áreas del IMSS donde interviene la categoría de trabajo social, logrando contrarrestar 4 áreas de éstas, que actividades son ejecutadas por trabajo social y bajo que políticas están determinadas en cada área de trabajo, así mismo para poder lograr comprobar la diferenciación de las actividades, y lograr una contrastación de funciones es necesario poder especificar más aún el objetivo general, para esto es necesario poder aplicar ciertos objetivos específicos que logren cumplir con el objetivo

general planteado, los cuales se mencionaron anteriormente y fueron intervenidos de la siguiente manera.

El primer objetivo específico es conocer el perfil ideal del trabajador social en el área de salud, así que se retoma el perfil del trabajador social en salud desde la perspectiva de dos autores Margarita Terán Trillo Y Silvia Galeana de la O, de las cuales se complementó un solo perfil ya que entre los mismos autores hay diferenciación de opiniones y por consiguiente de conocimientos ante determinada situación, para esto fue necesaria la información correspondiente de las autoras y la indagación del perfil ideal y real de trabajo social, al final se retoma que las funciones que integran el perfil son tomadas en cuenta para su intervención la investigación, administración, educación, enseñanza, asistencia, promoción social comunitaria, orientación legal y sistematización, de las cuales servirán de base para contrastar las funciones de cada área.

El segundo objetivo es Identificar las funciones que marca el manual de procedimientos de trabajo social en el IMSS, de esta manera se llevo a cabo por medio del instructivo de operación de las funciones de trabajo social en unidades hospitalarias, el cual es un documento oficial, donde especifica los rangos de autoridad y funciones-actividades correspondientes a cada rango ya mencionado, se dedujo que no se cuenta con jefe de trabajo social, y solo especifica 4 funciones de intervención como lo son: investigación, educación social, administración y asistencia, de esta manera no se ha hecho por actualizar éste instructivo desde el año de su aplicación(1986), así que se define que trabajo social realiza más funciones tomadas en cuenta como administrativas y asistenciales, en su intervención en el instituto.

El tercer objetivo Describir las funciones que realiza el trabajador social en las diferentes áreas del IMSS, por medio del cuestionario que fue aplicado a las trabajadoras sociales de las áreas de ADEC, Diálisis-pediatría, Ginecología, Especialidades y Urgencias, se logró obtener las funciones que se realizan en dichas áreas de trabajo con el fin de poder identificar que funciones y actividades realizan y con que periodicidad las ejecutan. Con esto se identifica el perfil real.

El cuarto objetivo fue Presentar la contrastación de las funciones que realiza el trabajador social en base al perfil ideal, manual de procedimientos y ejercicio profesional, de acuerdo con el cuestionario ya mencionado se realizaron cuadros de comparación conforme a las 8 funciones que integra el perfil ideal, se colocó el perfil ideal de trabajo social y el perfil real de trabajo social del IMSS y la forma periódica de su intervención, se determinó un gran número de funciones del perfil ideal que se están dejando de lado, ya que dentro del instructivo de operación de trabajo social solo se retomaron 4 funciones que señala Silvia Galeana de la O, y que por consiguiente no han actualizado ni capacitado a trabajo social para realizar nuevas técnicas de intervención acordes a las necesidades reales de la población beneficiaria, con esto se concluye que hay una ausencia de capacitación y de retomar el perfil ideal de trabajo social con las 8 funciones que lograrán un trabajo más integral para trabajo social.

De esta manera se dan a conocer que se han cumplido los objetivos tanto general como específicos que se plantearon desde un inicio, con el apoyo del aporte de las trabajadoras sociales y del conocimiento del perfil de trabajo social en salud, se percata la importancia de una actualización para la categoría de trabajo social, y por consiguiente su promoción ante los trabajadores y beneficiarios del instituto.

En toda investigación es de vital importancia el retomar una hipótesis donde se fundamenta una probable respuesta ante cierta situación para ésta investigación se tomo en cuenta la siguiente hipótesis que fue descriptiva ya que se manifestará una variable en una constante.

“Las funciones que realiza el trabajador social en el IMSS no son acordes en su totalidad de acuerdo al perfil del trabajador social en el área de salud, el manual de procedimientos y las actividades que ejerce en su ejercicio profesional.”

La cual resultó ser aprobada ya que al analizar cada función respecto al ejercicio profesional de las trabajadoras sociales se concluyó que las actividades que no se realizan en la actualidad es por: la ausencia de una organización actual a causa de la falta de la jefatura de trabajo social en el IMSS de Uruapan Mich; y la

segunda por la abundancia de pacientes y el poco personal para su atención tanto de trabajo social cómo del resto de las demás categorías que conforman el IMSS.

PROPUESTA

INSTRUCTIVO OPERATIVO DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL EN EL IMSS.

JUSTIFICACION

Las políticas y programas del IMSS, no han sido lo suficientemente operativos para dar respuesta a las necesidades del instituto, lo cual ha impedido de cierta forma el desarrollo de mejoras para los trabajadores del IMSS; reflejando la inestabilidad de dicha institución en la atención a los usuarios, por lo tanto sería necesario contribuir a un trabajo más interdisciplinario entre los profesionistas al proponer nuevas formas de acción adecuándose a DX reales de cada área que conforma el IMSS.

En la Unidad 08 del IMSS Uruapan, no es la excepción, ya que se presenta una serie de limitantes en cuestión operativa para dar un servicio adecuado al usuario. Como es el caso del departamento de trabajo social, que se enfrenta día a día con limitantes en su desempeño laboral, que van desde cuestiones de organización como de procedimientos, esto de acuerdo a los resultados de la presente investigación.

Sí bien, la intervención de Trabajo Social en dicha unidad ha contribuido a desarrollar líneas de acción que determinan una mejora para el paciente y su familia, optimizando recursos de la misma institución; año con año se trata de diseñar programas y proyectos en específico, para dar atención a las demandas que los usuarios solicitan, retomando las políticas de la institución y programas que el estado maneja para el IMSS, lo que representa un esfuerzo considerable del personal; cuestión que se puede trabajar de manera interna entre las profesionistas y determinar de manera clara y objetiva, sus líneas de acción, estableciendo las funciones y actividades a realizar y optimizar sus recursos humanos y materiales.

Por otro lado la falta de interinato ha resultado entre las profesionistas y los directivos una connotación a la hora de cubrir las áreas correspondientes, cuando la encargada de la misma solicita pase de salida o bien cuando a ésta se le asigna vacaciones correspondientes; cabe mencionar que el IMSS de acuerdo a

sus políticas y prestaciones a sus trabajadores, se les asigna 2 periodos vacacionales comprendidos de un mes y 15 días, tomando en cuenta el tiempo laborando en dicha institución; el problema suscita cuando se llega el periodo vacacional de cierta profesionista, el trabajo correspondiente recae en una sola persona por la falta de personal, lo que perjudica de manera sustancial la atención más individualizada del paciente y su familia, dando como resultado que los objetivos que se tengan planteados no sean logrados, generando así la saturación de trabajo.

Otro de los motivos importantes para Trabajo Social es la constante capacitación que requieren las profesionistas, al interactuar con un sin fin de situaciones que de cierta manera altera el desarrollo emocional, físico y social entre los pacientes e institución, para esto se pretende lograr por medio de ésta propuesta tomar en cuenta los espacios y tiempos que den lugar a fomentar de una manera más cualitativa el desempeño de las trabajadoras sociales al intervenir con sus pacientes e intervenir con nuevas modalidades ante los problemas que enfrenta el IMSS en la actualidad.

Desde los inicios de la intervención de trabajo social en la unidad 08 (1986) se creó un instructivo operativo de las funciones y actividades de T.S, a la fecha éstas funciones y actividades así como los mandos de jerarquía, no se han actualizado y mucho menos se ha asignado un jefe directo correspondiente a ésta profesión, lo que ha implicado sacar el trabajo sin una organización adecuada a las necesidades de los usuarios, , es por ésta razón que al tener una jefatura de Trabajo social coadyuven al desempeño de cada profesionista logrando la organización y la planeación de nuevos proyectos encaminados a las necesidades de cada una y del área de trabajo donde laboren, así como el rol de cada una de ellas a la hora de cubrir otras áreas de trabajo y la constante capacitación ante nuevas situaciones sociales.

A continuación se presentará el instructivo operativo de las funciones y actividades que deberán realizar en su ejercicio profesional las trabajadoras sociales del IMSS; para realizarlo se tomó en cuenta el perfil de Trabajo Social en el área de salud, actividades que las mismas profesionistas señalaban y el

instructivo de actividades y funciones de T.S desarrollado por el IMSS, el cual estará expuesto a nuevas propuestas y/o modificaciones que las mismas señalen.

INSTRUCTIVO OPERATIVO DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL EN EL IMSS.

Objetivo: Establecer perfil ideal para trabajo social en el IMSS con el fin de lograr un desempeño eficiente y con calidad humana que coadyuven a la atención médica integral del paciente.

Políticas

1. Atender a los derechohabientes con oportunidad, calidad y un alto sentido humano, en los problemas sociales que interfieren su atención.
2. Promover la participación del derechohabiente y su familia en los procesos de salud-enfermedad y acompañamiento en procesos de Duelo.
3. Considerar el trabajo con el equipo interdisciplinario en cualquier situación de apoyo social al paciente.
4. Impulsar el auto desarrollo del personal mediante la satisfacción del mismo en el trabajo.
5. Promover la optimización y racionalización de los recursos asignados al servicio.
6. Considerar las capacitaciones de actualización ante nuevas situaciones sociales.
7. Promover la participación de los trabajadores del instituto ante nuevas experiencias que acontecen al instituto.
8. Impulsar la prevención en calidad de vida del derechohabiente.

Modo de uso.

9. Este instructivo deberá regir las acciones del personal de trabajo social médico en la unidad del IMSS, por lo que su observancia tendrá carácter obligatorio en todo su contenido.
10. El instructivo entrará en vigor a partir de la fecha de su autorización.

11. El instructivo estará a disposición de las autoridades delegacionales y de la jefatura de trabajo social.
12. Dar a conocer el instructivo a personal de trabajo social que integra las áreas del IMSS.
13. Adecuar políticas establecidas por autoridad (directivos y trabajo social) en las diferentes áreas del IMSS siempre y cuando ajustándose a las necesidades y recursos de cada una de ellas.
14. Actualizar el instructivo cada 2 años, con la autorización y opinión de todos sus beneficiarios (trabajo social).

PERFIL IDEAL/REAL DEL TRABAJADOR SOCIAL

Objetivos del perfil profesional.

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

Específicos.

- Estudiar la evolución de los factores sociales en la salud y en la 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.
- Promover la educación y capacitación de individuos, grupos y comunidades, para que participen consciente y activamente, en los programas de 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.

Conocimiento

- ✓ Desarrollo del proceso salud-enfermedad y el contexto que lo determina.
- ✓ Educación para la salud y la dinámica en 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.
- ✓ Situaciones de Acompañamiento tanatológico.
- ✓ Situaciones que acontecen al entorno del paciente social, económico, educativo.

Capacidades

- ✓ 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.

Habilidades Y Destrezas

- ✓ Identificar políticas de estado en lo que se refiere a esta área: así como, los programas en que las instituciones operacionales izan 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

- ✓ 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.

Funciones y actividades

Trabajador social

Asistencial

- Entrevistar a todos los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización detectar, conocer, y en su caso, tratar el desequilibrio en los procesos sociales para su atención médica.

- Realizar visita diaria con equipo interdisciplinario para detectar la atención de los pacientes y familiares.
- Atender casos socioculturales para la atención médica
- Informar al médico la situación de caso de cada paciente
- Integrar a pacientes y familiares, que requieran de tratamiento social, asistir a grupos específicos para llevar su seguimiento de caso.
- Realizar actividades extramuros con fines de investigación, seguimiento de casos y tratamiento social.
- Orientar al paciente o a sus familiares en la solución de los problemas administrativos y en materia de trabajo social médico que puedan generar queja.
- Investigar los recursos asistenciales del área de influencia de la unidad hospitalaria, para la formulación del catálogo de servicios.
- Asesorar al equipo de salud en aspectos sociales de los pacientes, grupos y comunidad donde interactúan.
- proporcionar orientaciones médico-sociales de distinta índole: tanto a pacientes como a familiares.
- canalizar enfermos a otras unidades operativas.

Enseñanza

- Participar en los programas de capacitación y adiestramiento ínter departamentales de la Unidad y los propios del servicio.
- Participar en eventos científicos y académicos de la unidad y en los extra hospitalarios que le indiquen su jefe.
- Preparar y presentar temas de su competencia en los que relaciones las condiciones y determinantes socioculturales del derechohabiente, con el diagnóstico médico y en su caso, con el pronóstico, para la función y la vida.
- Asesorar estudiantes y pasantes de trabajo social.
- Orientar a estudiantes y pasantes de otras profesiones del sector.

- Sesiones de supervisión.
- Coordinar actividades con trabajo social.
- Difundir funciones y programas a nuevos miembros estudiantes, así como el instructivo operativo de funciones y actividades de trabajo social.
- Promover asistencia a eventos de superación académica profesional.
- Realizar sesiones bibliográficas y sesiones especiales de actualización en el área.

Investigación.

- Colaborar con su jefe inmediato (jefa de trabajo social) en la elaboración de los protocolos de investigación social médica y participar en su desarrollo.
- Participar en la investigación para el diagnóstico situacional y aportar la información que le determine su jefe inmediato.
- Participar en la actualización del instructivo de operación de funciones y actividades de trabajo social.
- diseñar protocolos específicos.
- Identificar factores económicos, sociales y culturales que interviene en la frecuencia y distribución de la enfermedad.
- Conocer 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
- Establecer el perfil de los usuarios de servicio.

Administrativas

- Integrar al expediente clínico los originales de los estudios sociales y notas de trabajo social médico.
- Abrir expedientes sociales de los pacientes que requirieron atención de caso y tratamiento de grupo.
- Integrar al expediente social las copias de los documentos técnicos y administrativos que genere, para su control.
- Elaborar su cronograma de trabajo.

- Elaborar los documentos que le sean requeridos por paciente o familiares, en el ámbito de su competencia.
- Participar en lo trámites legales de pacientes hospitalizados y en los casos de fallecimiento
- Participar en los trámites relacionados con el tránsito de cadáveres, óbitos, piezas anatómicas y estudios post- mortem
- Informar al ministerio público de los casos médico-legales que se atienden o fallecen en el servicio.
- Realizar estudio socioeconómico de los pacientes que ingresan con carta de obligación de pago, de acuerdo con el procedimiento establecido.
- Participar en la ejecución de los programas institucionales, de la unidad y del servicio que le asigne la jefa de Trabajo social médico.
- Establecer coordinación con unidades y dependencias del instituto para la continuidad del tratamiento social al derechohabiente.
- Asistir a las juntas y sesiones programadas y extraordinarias del servicio y las otras que se le asignen.
- Participar en el proceso de supervisión-asesoría, ajustándose a los lineamientos establecidos.
- Registrar sus actividades y resultados en los controles establecidos
- Elaborar informe mensual de productividad y los que le solicite su jefe.
- participar en planes, programas y proyectos acordes con las necesidades nacionales en el sector salud.
- Participar en la estimación de presupuestos y costos de la salud en general.
- Buscar la optimización de la eficiencia de recursos, intra-institucionales.
- Promover las mejoras en la atención integral, mejorando la calidad y cantidad es está.
- 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).
- Hacer acopio de material didáctico y de difusión.

Educación.

- 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 responsable, así como los programas de educación para la salud y medicina preventiva.
- Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud.
- Promover campañas de prevención de enfermedades, accidentes de trabajo, del hogar, etc.
- Organizar grupos transitorios de pacientes y familiares.
- Organizar grupos motivadores de pacientes y familiares.
- recibir capacitación sobre situaciones médico-social.
- Informar al personal de trabajo sobre las nuevas actividades desarrolladas por trabajo social (adecuándose a cada área de trabajo).

Sistematización.

- Analizar el conjunto de los casos atendidos, para conformar indicadores del perfil del usuario.
- Teorizar sobre los procesos desarrollados en los grupos de educación y capacitación
- Teorizar sobre los logros de acciones comunitarias.
- Detectar indicadores sociales que influyen en los diferentes tipos de padecimientos de la población atendida.
- Integrar marcos de referencia de las características sociales en las que se desarrolla la enfermedad.

ESTRUCTURA OPERATIVA DE PROGRAMACIÓN DE LA JEFA DE DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Descripción de Actividades.

1.-Elaborar conjuntamente con su personal de apoyo, el informe anual de programación de funciones y actividades que ejercen las profesionistas en sus áreas de trabajo.

- Presentar el informe a los directivos de la zona 08 para modificar o en su caso autorizar la programación presentada.
- Presentar proyectos o programas a directivos de la zona 08 para su conocimiento, ajustes o modificaciones en su caso, hasta su aprobación y presentación a Sindicato.
- Participa con las jefas de las demás categorías sobre ajustes, modificaciones, situaciones o en su caso eventos que se presentaran en las diferentes áreas del IMSS.
- Organizar y participar con los jefes de servicio la reunión para la presentación del programa general de trabajo y asignación de responsabilidades.

2.-Establecer tiempo y espacio para reuniones extraordinarias de trabajo, conforme a situaciones presentadas en las áreas de trabajo.

3.-Establecer el rol de vacaciones asignadas a las trabajadoras sociales conforme a los días establecidos en la ley de Trabajadores del Seguro Social.

4.-Registrar puntualidad y asistencia al área de trabajo.

5.-Programar mesas de Debate ante situaciones que pongan en riesgo la estabilidad de las profesionistas entre sus áreas de trabajo.

6.-Elaborar proyectos de acuerdo al alcance y necesidades de cada área de trabajo.

7.- programas mesa redonda para dar a conocer los nuevos programas diseñados por el gobierno federal.

8.- Diseñar cronograma semestral encaminado a capacitación a profesionistas de Trabajo Social.

		AREAS	<p>4.- CAPACITACIONES</p> <p>1.- TIPO DE AREA + URGENCIAS + HOSPITALIZACION + GINECO-OBSTETRICIA + DIALISIS</p> <p>2.- TIEMPO EN EL AREA + 1 – 3 AÑOS + 3 – 6AÑOS + 6- 9 AÑOS + 10 O MÁS</p> <p>3.- COORDINACION</p> <p>4.- FUNCIONES + INVESTIGACION + POLITICA + SISTEMATIZACION + DIAGNOSTICO + PROGRAMACION + ESTADISTICAS + EVALUACION + EJECUCION + PROYECTOS + OTROS</p> <p>1.- TIPO DE ATENCION + PROBA ADMINISTRATIVOS + PROB. FAMILIARES + PROB. PACIENTE + CULTURA + ESCOLARIDAD + FALTA DE INMOBILIARIO + OTROS.</p> <p>2.- PACIENTES ATENDIDOS POR DIA + 3-5 PAC + 5-8 PAC + 8-11 PAC + 11 PAC O MÁS</p> <p>3.- CALIDAD DEL SERVICIO DEL T.S + MUY BUENO + BUENO + REGULAR</p>	<p>¿Capacitaciones que ha tomado en los 2 últimos años? ¿Lugar donde recibió la capacitación? ¿Cada cuando recibe capacitaciones?</p> <p>¿Área que tiene a su cargo?</p> <p>¿Qué tiempo tiene en esa área?</p> <p>¿Funciones que realiza de acuerdo a trabajo social?</p> <p>De las personas que atiende que situaciones aborda más?</p> <p>¿Aprox. Cuantos pacientes atiende por día?</p>
--	--	-------	---	--

			+ MALO	
<p>TRABAJADOR SOCIAL "Investiga y propone medidas encaminadas a responder con servicios de calidad a las necesidades de salud a la población" Ezequiel, 1989, pag.115</p> <p>" Es un profesional que desarrolla su trabajo o actividad profesional bajo un marco institucional a partir de los objetivos de esta es como se determinan las acciones encaminadas a la población" Galeana, 1998; pag 56</p> <p>DEFINICION OPERACIONAL El trabajador social es el profesionista que propone medidas encaminadas a responder necesidades de la población ajustando a un marco institucional , y realizando ciertas funciones pertenecientes a trabajo social con el fin de cubrir las demandas que la población interpone.</p>	<p>Trabajadoras sociales Del IMSS</p>	<p>NIVEL ACADEMICO</p> <p>PERFIL PROFESIONAL</p> <p>MARCO INSTITUCIONAL</p>	<p>1.- OBJETIVO 2.- FUNCIONES</p> <p>+PROYECTOS *TIPO DE PROYECTOS * QUIEN LOS ELABORA * QUIEN LOS EJECUTA * QUE ATIENDEN * PERIODICIDAD * FUNCIONALIDAD</p> <p>3.- ACTIVIDADES 4.- CONOCIMIENTOS ACADEMICOS DE T.S SALUD 5.- HABILIDADES DE T.S SALUD 6.- APTITUDES DE T.S SALUD</p> <p>1.- NORMATIVIDAD 2.- POLITICAS 3.- MISION 4.- VISION 5.- OBJETIVO 6.- VALORES</p>	<p>T</p> <p>¿Describe el objetivo de trabajo social en el área de salud?</p> <p>¿Ha elaborado proyectos? ¿De que tipo? ¿Quién (es) los elaboran? ¿Quién los ejecuta? ¿Qué atienden? ¿periodicidad en la ejecución de los proyectos ¿Funcionalidad que tienen los proyectos?</p> <p>¿Qué conocimientos académicos debe tener un T.s para trabajar en el área de salud? ¿Qué habilidades debe tener un T.S para trabajar en el área de salud? ¿Qué aptitudes debe desarrollar un T.S para su desempeño en el área de salud? ¿Describe la misión de trabajo social en el área de salud? ¿Describe la visión de trabajo social en el área de salud?</p>

VARIABLE DEPENDIENTE	SUJETOS	INDICADORES	INDICES
PERFIL IDEAL	T.social	FUNCIONES	<p>1.- Investigación.</p> <p>2.- Administración.</p> <p>3.- Educación.</p> <p>4.- Enseñanza</p> <p>5.- Asistencia.</p> <p>6.- Promoción Social O Comunitaria.</p> <p>7.- Orientación Legal.</p> <p>8.- Sistematización.</p>

--	--	--	--

ANEXO 2

CUESTIONARIO DIRIGIDO A PROFESIONISTAS DE TRABAJO SOCIAL QUE LABORAN EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL URUAPAN, MICH.,

**Objetivo: conocer el ejercicio profesional de las trabajadoras sociales con el fin de de identificar como interactúan en las diferentes áreas del IMSS.
FECHA DE APLICACIÓN.**

INSTRUCCIONES SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA DEPENDIENDO A LAS ACTIVIDADES QUE EJERCE EN TU ÁREA.

1.- ¿Cuántos años tiene trabajando en el IMSS?

- a).- 1-3 años
- b).- 3-6 años
- c).- 6-9 años
- d).- 10 o más años

2.- ¿Cuál es su nivel académico?

- a).- auxiliar en trabajo social
- b).- empírico
- c).- técnico en trabajo social
- d).- Lic. Trabajo social titulado
- e).- Lic. Trabajo social sin titulación

3.- ¿cuál es el sueldo diario que percibe?

- a).- 2 sal. Min o menos
- b).- 3 sal. Min- 4 sal min.
- c).- 4 sal min-5 sal min.
- d).- 5 sal min o más.

4.- ¿área que tienes a su cargo actualmente?

- a).- Diálisis- pediatría
- b).- Hospitalización adultos
- c).- ADEC
- d).- Gineco-obstetricia
- e).- Urgencias
- f).- Consulta externa
- g).- otro _____

5.- ¿Qué tiempo tiene en esa área?

- a).- 1-3 años
- b).- 3- 6 años
- c).- 6-9 años
- d).- 10 años o más

6.- ¿Ha laborado en otras áreas?

- a).- si
- b).- no

¿Cuáles?

¿Cuánto tiempo duró en esa área?

_____	_____
_____	_____
_____	_____

7.- ¿Describa la misión del IMSS?

8.- ¿Describe la visión del IMSS?

--

En la siguiente pregunta mencione las funciones y actividades que desempeña en su área de trabajo de acuerdo a trabajo social, y señale con una X si esas actividades son permanentes diarias o eventuales periódicas

9.- FUNCIONES ACTIVIDADES Periódica eventuales

1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES

1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES

Periódicas eventuales

1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES

Periódicas eventuales

1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES	Periódicas	eventuales
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES	Periódicas	eventuales
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		

ACTIVIDADES	Periódicas	eventuales
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

ACTIVIDADES	Periódicas	eventuales
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		

10.- ¿Personas atendidas por día aproximadamente en su área de trabajo?

- a).- 1-5 pacientes
- b).- 5 – 10 pacientes
- c).- 10- 15 pacientes
- d).- 20 o más

11.- Con qué personas se coordina más para la ejecución de sus actividades?

- a).- médico
- b).- enfermera
- c).- asistente médica
- d).- directivos
- e).- administración
- f).- archivo
- g).- trabajo social
- h).- consulta externa
- i).- otros _____

12.- ¿Cuáles son las situaciones que se abordan más con los usuarios?

13.- En su área de trabajo realizas otras actividades que no corresponde a T.S?

a).- si

b).- no

¿Cuáles?

14.- ¿Qué limitantes encuentra en la institución para desempeñar funciones y actividades que corresponden a T.S?

15.- ¿Qué capacitaciones ha tomado en los dos últimos años?

CAPACITACIONES

LUGAR

_____	-----
_____	-----
_____	-----
_____	-----

16.- ¿Cada cuándo recibe capacitaciones?

17.- ¿Ha elaborado proyectos?

a).- si

b).- no

¿De qué tipo?

¿Quién los elabora?

¿Quién los ejecuta?

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

18.- ¿Funcionalidad de los proyectos?

a).- cambio la dinámica de trabajo

b).- se ejecutó y no se volvió a realizar

c).- no se ejecutó

d).- se suspendió

e).- otros _____

19.- ¿describa el objetivo de trabajo social en el área de salud?

20.- ¿Qué conocimientos académicos debe tener un T.S para trabajar en el área de salud?

21.- ¿Qué habilidades debe dominar el T.S para trabajar en el área de salud?

22.- ¿Qué aptitudes debe desarrollar un T.S para su desempeño profesional en el área de salud?

¡GRACIAS!

BIBLIOGRAFIA

- Basurto Arteaga Carlos, **Desarrollo Comunitario**, (2003) s/e, México, D.F
- Contreras de Wilhem Yolanda, **Trabajo social de grupos**, (2007) Ed.Pax, México
- Ezequiel Ander Egg, **Metodología y practica del desarrollo de la comunidad**, (1980) s/e México,
- Galeana de la O Silvia, **modelos de promoción en el distrito federal**, (1996) Ed. Playa y Valdés, México
- García Salord Susana, **Especificidad de trabajo social**, (1998) Ed.Humanitas, México
- Higashida Hirose Bertha Yushiko, **Ciencias de la salud**, s/a Ed. Mc Graw Hill, México
- Infante Gama Vicente, **Antología trabajo social y salud**, (1992), Ed. Nueva sociedad, México
- Sánchez Rosado Manuel, **Metodología y practica del trabajo social**, (2004) Ed. Valdes, México
- Sánchez Rosado Manuel. **Manual de trabajo social**, Ed. Plaza y valdés, México, 2004
- Sánchez Rosado Manuel, **Elementos de la Salud Pública**, Ed. Méndez, México, 1997
- Valero Chávez Aída, **Desarrollo Histórico del Trabajador social**, (2003), México

HEMEROGRAFIA

Medrano Quiñones Lucila, "**revista de salud y trabajo social**", no. 16, México, D.F 1983

Terán Trillo Margarita, **Perfil Profesional del Trabajador Social**, Perfil del Trabajador Social en el área de Salud, vol.5 no. 37, México D.F., Ed1983, no. 16, México D.F., Ed UNAM, 1986

IMSS

Instructivo de operación del servicio de trabajo social en unidades hospitalarias. 26 julio de 1986.

Documento de Historia del IMSS en México D.F. 1978

PAGINAS DE INTERNET

http. [www.imss.gob.mx/ derechohabientes](http://www.imss.gob.mx/derechohabientes)

http. [www.imss.gob.mx/ delegaciones](http://www.imss.gob.mx/delegaciones)

http. www.pnd.presidencia.gob.mx

http. www.michoacan.gob.mx

http. www.uruapan.gob.mx