



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

"La Atención al Usuario en el Hospital Integral de Cherán, Michoacán"

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
Licenciada en Trabajo Social

PRESENTA

Roselia Gembe Sánchez

ASESOR: Lic. Sandra Isabel Corza Plancarte

URUAPAN, MICHOACÁN 05 MARZO 2012.





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS:

- ❖ A Dios; Por permitirme haber concluido mi sueño anhelado con éxito.
- ❖ Agradezco a mis Padres; Por darme la oportunidad de superarme y brindarme su apoyo incondicional.
- ❖ A mis Hermanas; Por brindarme el apoyo necesario para lograr mi sueño.
- ❖ Agradezco al Pbro. Raúl Ochoa M.[†]; Por su cotidiano apoyo para poder llegar a terminar la Carrera.
- ❖ A mis Amigos; Por su lealtad al haber compartido momentos difíciles, los cuales fortalecieron el verdadero sentido de la amistad.
- ❖ A mis Maestros; Por compartir sus conocimientos durante el tiempo de la carrera.
- ❖ La Lic. T. S. Sandra Corza P.; Por brindarme sus conocimientos, impulsarme para la realización de la investigación y la disponibilidad para llevar a cabo la investigación con éxito.

Índice

Introducción

Capítulo I.

Salud Pública.

1.1 Definición de Salud Pública.....	6
1.2 Actividades de la Salud Pública.....	7
1.3 Funciones de la Salud Pública.....	8
1.4 Niveles de Atención.....	9
1.5 Sistema de salud.....	13
1.6 Atención médica del equipo de salud.....	16
1.7 Dimensiones de la calidad de la atención médica.....	18

Capítulo II.

Trabajo Social en el área de salud.

2.1 Antecedentes.....	23
2.2 Definición en trabajo social en el área de salud.....	25
2.3 Objetivos.....	25
2.4 Funciones y actividades.....	26
2.5 Conocimientos, habilidades y actitudes.....	29
2.6 Niveles de intervención.....	31
2.7 Equipo multidisciplinario.....	33

Capítulo III.

Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán.

3.1 Características generales.....	36
3.2 Misión y Visión de la institución.....	37
3.3 Servicios que brinda.....	37
3.4 Estructura organizativa.....	39
3.5 Programas de la Institución	42
3.6 Departamento de trabajo social	44
3.6.1 Antecedentes de trabajo social.....	44
3.6.2 Objetivo, misión, visión.....	45
3.6.3 Programas del Departamento de Trabajo Social.....	46

Capítulo VI.

Investigación de Campo.

4.1 Definición del universo.....	47
4.2 Diseño de instrumento.....	48
4.3 Levantamiento de la información.....	48
4.4 Presentación de resultados.....	50
4.5 Análisis de la información.....	127

Conclusiones

Bibliografía

Anexos

INTRODUCCIÓN

Es importante abordar el tema de la atención al usuario del Hospital Integral de Cherán, Michoacán, ya que existen dificultades para brindar la atención al momento de solicitar un servicio en la institución, siendo que el usuario requiere de una atención apropiada y de calidad al acudir a la misma, para lo cual es necesario que el sector salud y las instituciones públicas atiendan de manera adecuada a la sociedad que asiste.

La finalidad de esta investigación es llegar a una alternativa para dar solución a la problemática presente en el Hospital, así poder brindar un mejor servicio a los usuarios que acuden a la institución, siendo que las instituciones públicas están al servicio de la sociedad y de brindar una atención de calidad a las personas; ya que están en coordinación con la secretaria de salud.

En el Plan Nacional, Estatal y Municipal de desarrollo se encuentra escrito lo siguiente con respecto al área de salud para los mexicanos, se encuentra en el eje tres y en el objetivo cinco del plan.

La finalidad del plan Nacional, Estatal y Municipal es: Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.

Para mejorar los servicios de salud se implementará el Sistema Integral de Calidad en Salud que situará a la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Este sistema integral desplegará una estrategia de calidad total, mejora continua y adopción de modelos de excelencia, que desarrollará la calidad técnica y la calidad percibida de los servicios de salud.

Las acciones se dirigirán con respecto a la calidad: Se enfocarán hacia los ciudadanos y hacia los profesionales de la salud, proponiendo la mejora de la calidad como el eje de atención:

- 1.- Criterio Técnico. Aplica la ciencia y la tecnología médica y otras ciencias de la salud a un problema sanitario individual, de forma que se maximicen los beneficios y se minimicen o no se incrementen los riesgos.

2.- Criterio Interpersonal. Regula la interacción social y psicológica entre el cliente y el profesional y considera el grado de dependencia que genera la actividad asistencial. Significa encontrar el equilibrio en la interacción-cliente.

3.- Criterio Económico. Supone la distribución y utilización racional de los recursos disponibles a fin de conseguir los objetivos propuestos, lo cual obliga a establecer previamente preferencias. La atención insuficiente, excesiva, innecesaria o ineficaz origina un coste de calidad y, en consecuencia, una disminución de la calidad de la asistencia.

Con respecto al nivel estatal en el plan se encuentra escrito en cuanto a la política social de salud: Llevar a cabo un Programa de Salud Comunitaria, basado en los principios y conceptos de atención primaria a la salud como mecanismo para prevenir y combatir las enfermedades, especialmente, las relacionadas con la pobreza y la marginación vía la participación ciudadana y la educación popular.

En todos los hospitales se debe de mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios para lo cual se procurarán inversiones suficientes para modernizar las instalaciones, mejorar su mantenimiento y renovar o sustituir los equipos antiguos. Se aprovechará la tecnología en la utilización eficiente del equipo médico y de toda la infraestructura de servicios en general.

La infraestructura tiene que ver desde como están estructuradas las instalaciones del hospital, con las oficinas que cuenta para brindar la atención requerida, desde el lugar donde se encuentra ubicada dicha institución.

Así como con los recursos materiales con los que cuenta, si tienen lo necesario desde un lapicero hasta los medicamentos que son requeridos por los usuarios que asisten a la institución.

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) integra información proveniente de encuestas realizadas a los usuarios del servicio médico, de los expedientes clínicos y de los registros de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, con el propósito de conocer los niveles de la Calidad Percibida, Calidad Técnica y Calidad de la Gestión de los servicios de salud otorgados en los establecimientos de salud fijos o móviles, para monitorear la calidad e identificar las

áreas de oportunidad y tomar decisiones, con el fin de contribuir a brindar servicios de salud con calidad, calidez y seguridad para el paciente.

El INDICAS es un ciclo integral de mejora continua, que permite tanto a los profesionales de la salud (médicos, enfermeros o administrativos del establecimiento de salud) como a los usuarios del servicio (pacientes o familiares) dar seguimiento a los indicadores periodo a periodo y evaluar los resultados de las acciones de mejora implementadas para alcanzar los estándares establecidos; con la recolección de información a través de encuestas, el personal del establecimiento de salud conoce la percepción de los usuarios respecto al servicio brindado; al revisar expedientes clínicos e información basada en los registros de la unidad, se detectan áreas de oportunidad para la mejora en la calidad de los servicios, desde evaluar el servicio brindado por el médico y/o la enfermera, hasta lograr una estandarización en la práctica clínica.

Para que el ciclo de mejora continua tenga éxito, es necesario cumplir con todas las etapas del mismo, es por eso que el monitoreo completo y constante de los indicadores y el correcto tamaño de muestra son factores importantes para que el ciclo de mejora continua funcione.

Por último con respecto al Nivel Municipal en el Hospital Integral Comunitario de Cherán, actualmente se está presentando la problemática sobre la atención al usuario ya que con frecuencia el personal humano no brinda un servicio adecuado al mismo, esto implica desde los encargados de limpieza hasta los especialistas.

Esta problemática que se está presentando en el Hospital, las actitudes que presenta el personal está afectando al usuario porque muchas de las veces no se les brinda la información requerida o se les brinda pero de una manera inadecuada, otro de los factores que intervienen es que hacen mención de que no se cuenta con alguno de los especialistas para la atención o no se cuenta con el equipo necesaria para la atención del paciente; por lo cual surge la interrogante de las personas que entonces para que asisten al Hospital si no los atienden, por lo cual prefieren irse directamente con un particular.

Así como también que no se brinde un servicio de calidad a las personas que asistan, como también que la institución tenga un prestigio inadecuado.

Por todo lo anterior es importante que se brinde un servicio de calidad y eficiencia para los usuarios, ya que el municipio de Cherán cuenta con el Hospital de 2° nivel el cual es preventivo y curativo, es necesario que otorgue un servicio adecuado a los que acuden ya que el tipo de población que atiende es de las comunidades alrededor del municipio y de escasos recursos.

El objetivo fundamental es la satisfacción del cliente, la cual puede conseguirse mediante el trabajo bien realizado; es adelantarse en la identificación, aceptación y satisfacción de las expectativas de los clientes internos y externos de la organización; es el nivel de excelencia que una empresa escoge para alcanzar satisfacer a su clientela; es el juicio que el cliente tiene sobre un producto o servicio.

¿Cómo se brinda la atención al usuario en el Hospital Integral Comunitario de Cherán?

¿Qué consecuencias existen para el hospital la inadecuada actitud del personal en la atención al usuario?

Por ello para la investigación se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo General.

Valorar la atención al usuario en el Hospital Integral de Cherán, Michoacán, con la finalidad de proponer alternativas para mejorar la calidad del servicio.

Objetivos específicos.

Identificar en cada una de las áreas las principales problemáticas en la atención al usuario que se presente con mayor frecuencia.

Señalar si se cuenta con las instalaciones necesarias para brindar una atención adecuada al usuario.

Conocer en que medida el hospital integral comunitario de cherán cuenta con el abastecimiento apropiado de los medicamentos para la atención de los usuarios.

Planteándose asimismo la siguientes hipótesis para la comprobación de los objetivos establecidos.

Hipótesis.

La Atención que ofrece el Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán es deficiente debido a la actitud del personal.

La investigación está sustentada en la información teórica que se recopiló respecto al tema de investigación, quedo constituida de la siguiente manera:

Capítulo I. Inicialmente se presenta lo que es la salud pública, el campo de la salud pública, las funciones de la salud pública, los niveles de atención, el sistema de salud y la atención medica de equipo de salud.

Capítulo II. Se hace mención del trabajador social en el área de salud, los antecedentes, definición de trabajo social en el area de salud, objetivos, las funciones y actividades, el conocimiento, habilidades y actitudes, los niveles de intervención y el equipo multidisciplinarios.

Capítulo III. Se da a conocer el Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán, los objetivos, misión y visión, la estructura organizativa, programas del hospital, asimismo los programas del departamento de trabajo social.

Capítulo IV. En este último capitulo se da a conocer los resultados de la investigación de campo, se realizo con el personal del hospital y con el usuario del mismo. Para finalizar la investigación se realizó una conclusión de la misma.

Capítulo I.

Salud Pública.

La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades. Se caracteriza así la salud, por su relación con la producción de bienes y servicios en una sociedad determinada, lo cual a su vez implica reconocer la salud como un fenómeno social

Para esto es importante desarrollar algunos aspectos sobre la salud pública como son: concepto, campos, funciones, niveles, sistema ya que esto nos dará un panorama con respecto a la salud pública, para tener un conocimiento sobre los puntos a describir.

1.1 Definición de Salud Pública.

De acuerdo al autor Sánchez (2004), la Salud Pública es:

“El conjunto de ciencias y artes encaminados a prevenir y combatir las enfermedades, prolongar la vida, y fomentar la salud y la eficiencia de los individuos a través del esfuerzo organizado de la comunidad, mediante:

El saneamiento.

El control o erradicación de las enfermedades.

La educación para la salud.

La organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento.

El desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada individuo un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud, organizando estos bienes de tal modo, que el ser humano se encuentre en condiciones de disfrutar de su derecho natural a la salud y a la longevidad”.

Otra definición de acuerdo al autor Zorrillo (2002), la salud pública es:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de afecciones y enfermedades.

Se deduce así que con el tiempo la definición de salud amplía cada vez más sus horizontes, pues paralelamente al progreso del concepto de salud está el progreso de las ciencias sociales”.

1.2 Actividades de la Salud Pública.

La Salud Pública abarca las siguientes actividades:

1. “Actividades sobre las personas o atención médica”. Son el conjunto de actividades y medidas integradas que se cumplen en los servicios o establecimientos de salud y en el seno de la comunidad con el fin de promover, prever, recuperar y rehabilitar salud (clínicas médicas, especialidades, rehabilitación, odontología, nutrición, educación sanitaria, etc.)
2. “Actividades sobre el medio ambiente o saneamiento ambiental”. Son el conjunto de actividades y medidas sobre el ambiente a fin de eliminar los factores físicos, químicos y biológicos capaces de determinar o favorecer la aparición y el desarrollo de enfermedades.
3. “Actividades de administración sanitaria”. Son el conjunto de actividades medidas que tienen que ver con la planificación, organización, administración y evaluación de los servicios y programas de salud.
4. “Actividades de investigación”. Son el conjunto de actividades tendientes a recolectar y elaborar datos acerca de la situación sanitaria de una comunidad así como de todo lo que atañe a la atención médica.
5. “Actividades de docencia”. Son el conjunto de actividades tendientes a formar recursos humanos e salud, sean universitarios o no. Si bien la formación de recursos es parte de la administración sanitaria, por su importancia consideramos que merece ser destacada.” (Kisnerman; 1983)

1.3 Funciones de la Salud Pública.

“La salud pública tiene funciones directas o indirectas; las primeras se refieren a las labores que se dirigen a la población y las segundas, aunque están relacionadas con dichas labores, no se realizan o no benefician a la población en forma inmediata.

Las funciones directas son:

1. Promoción de la salud:
 - ✓ Educación para la salud.
 - ✓ Nutrición.
2. Protección de la salud:
 - ✓ Control.
 - ✓ Erradicación de enfermedades.
3. Restauración de la salud:
 - ✓ Atención médica.
4. Rehabilitación.

Las indirectas comprenden:

1. Investigación.
2. Legislación.
3. Administración.
4. Desarrollo de recursos humanos.
5. Estadísticas.

De las funciones directas, la promoción y la protección corresponden a la prevención; las cuales es necesario impulsar por tratarse de acciones tendientes a evitar enfermedades, que debe de ser la conducta más importante del equipo de salud, sin menospreciar el hecho de que siempre habrá que desarrollar programas de atención

medica y rehabilitatoria, porque siempre habrá enfermos y personas con determinadas incapacidades.”(Sánchez; 1994)

Dentro del sector salud se deben de desarrollar las dos funciones ya que una complementa a la otra para poder brindar un mejor servicio ya que se requiere de la aplicación de ambas para su intervención, así mismo se llevara a cabo un mejor trabajo en el sector.

1.4 Niveles de Atención

En cuanto a este punto a desarrollar es importante conocer los niveles de prevención que existen en el sector salud, para conocer como se encuentra clasificados los servicios que se otorgan en esta área de salud.

Prevención.

Niveles de prevención según Leavell y Clark (2004).

1. “Prevención primaria (periodo prepatológico)”.

Promoción de la salud:

- ✓ Educación para la salud.
- ✓ Nutrición.
- ✓ Condiciones adecuadas de 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.

2. “Prevención secundaria (periodo patológico)”.

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno:

- ✓ Pesquisaje de enfermedades agudas.
- ✓ Pesquisaje de enfermedades crónicas.

Limitaciones de la incapacidad o lesión:

- ✓ Tratamiento médico.
- ✓ Tratamiento quirúrgico.

3. “Prevención terciaria (periodo pospatológico)”

4. “Rehabilitación”.

Reentrenamiento y reeducación.

Ludoterapia.

Ocupación del inválido rehabilitado.

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

“Se habla 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”.

“Se considera como prevención terciaria, las acciones que corresponden a la rehabilitación”. (Sánchez; 1994: 11)

De acuerdo a Herman (2001) en su libro salud y enfermedad, se manejan diferentes niveles de prevención son los siguientes:

❖ “Protección de la salud.

- ✓ Higiene ambiental y control sanitario de los alimentos.
- ✓ Higiene del trabajo.
- ✓ Control y/o erradicación de enfermedades transmisibles y de otra naturaleza.
- ✓ Inmunizaciones.
- ✓ Descubrimiento de casos inaparentes de enfermedad.
- ✓ Epidemiología en todos los niveles”.

❖ “Promoción de la salud.

- ✓ Higiene materna e infantil.
- ✓ Educación para la salud.
- ✓ Nutrición y alimentación popular.
- ✓ Higiene mental.
- ✓ Salud ocupacional y radiaciones.
- ✓ Promoción de la salud en los ancianos.

- ✓ Investigación científica en salud pública”.
- ❖ “Restauración de la salud (atención médica).
 - ✓ Atención móvil o ambulatoria.
 - ✓ Atención a domicilio.
 - ✓ Atención institucional”.
- ❖ “Rehabilitación.
 - ✓ Rehabilitación física.
 - ✓ Rehabilitación psicológica y social.
 - ✓ Adiestramiento vocacional”.
- ❖ “Formación de personal de salud”.

Como se ha podido comparar con estos dos autores se puede analizar que en el manual de trabajo social maneja los niveles de prevención en donde se encuentran tres niveles y la rehabilitación, pero por otro lado Hernán maneja la protección a la salud, así como también la rehabilitación y una adicional que es la formación personal de salud el cual es más completa ya que se está considerando a los tipos de población existentes en una sociedad, en cambio Sánchez solamente enfatiza en la prevención.

Hernán va mas allá de solamente la prevención, sino que considera importante profundizar más para la prestación de un servicio de salud.

De acuerdo a la Ley General de Salud los niveles de intervención que maneja el Sistema Nacional de Salud es el siguiente:

- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específicas;

- Curativas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y
- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

Se entiende con estos niveles de intervención que maneja el sistema nacional de salud se barca a la población que se encuentra en estado de vulnerabilidad sin descuidar al usuarios que asiste al sector salud.

1.5 Sistema de salud.

Con respecto al autor Hernán San Martín (2001), el sistema de salud que maneja dicho autor es el siguiente:

La diversidad de los programas nacionales de salud explica la enorme variedad de tipos de organización sanitaria que se observa en los distintos países del mundo.

En la mayoría existe una administración nacional de salubridad bajo la forma de un ministerio, político o técnico, o como departamento de un ministerio o a veces solo como una dirección general. Junto a estas instituciones estatales existen servicios de salud comunales o locales sostenidas por las municipalidades y cuyas funciones suelen ser más restringidas que la de los servicios estatales.

La multiplicidad de instituciones existentes son:

1. Gobierno Central. Servicio de salud estatal; autoridades provinciales de salud o de zona; servicios de salud de las fuerzas armadas; servicios de salud de las universidades estatales; servicios de beneficencia dependientes del estado.
2. Gobiernos locales o municipales. Servicio sanitario de las municipalidades; juntas locales de beneficencia; otros.
3. Seguros sociales y mutualidades. Cajas de seguro obligatorio para obreros y empleados; mutualidades.

4. Organizaciones voluntarias. Agrupaciones no estatales, sin fines de lucro, que se preocupan de problemas de salud (Cruz Roja, Defensa del Niño, Gotas de Leche, Salas Cuna, Instituciones religiosas, beneficencia privada, etcétera).
5. Organizaciones particulares. Clínicas, sanitarios, institutos de diagnósticos, etc. (con fines lucrativos).

Lo que caracteriza a los servicios de salud estatales, además de su organización y funciones, es que sus fondos provienen del presupuesto nacional y su autoridad emana de la constitución y de las leyes del país y reglamentos sanitarios vigentes.

Mantiene tres niveles de autoridad y administración.

1. Nivel Nacional. A cargo del ministerio o de una Dirección General responsable de formular la política sanitaria nacional y el programa nacional de salud y, además, de establecer la coordinación con otras instituciones afines y la coordinación dentro de la misma institución.
2. Nivel intermedio o zonal. Supervisa y provee servicios básicos a los niveles locales, coordinando los programas zonales de salud.
3. Nivel local. Provee servicios integrales de salud directamente a la población a través de un proceso de regionalización y de coordinación de recursos de todo tipo.

De acuerdo al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán (2009), la organización que debe de tener es:

Artículo 4º. La Junta es el máximo órgano de gobierno y la administración estará a cargo del Director General, cuya integración y facultades se establecen en el Decreto, mismas que se ejercerán de conformidad con lo dispuesto en las disposiciones normativas aplicables.

Artículo 5º. Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos que le competen, el Organismo contará con las unidades administrativas siguientes:

- I. Dirección de Servicios de Salud;

II. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios;

III. Dirección de Servicios de Atención Primaria a la Salud;

IV. Delegación Administrativa;

V. Unidades Auxiliares de la Dirección General:

a) Secretaría Técnica;

b) Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública;

c) Secretaría Particular; y

d) Asesores.

VI. Enlaces del Organismo:

a) Enlace Jurídico;

b) Enlace de Informática; y,

c) Enlace de Comunicación Social.

VII. Órganos Administrativos Desconcentrados:

a) Régimen Estatal de Protección Social en Salud;

b) Jurisdicciones Sanitarias;

c) Hospital General 60 camas o más;

d) Centro Estatal de Atención Oncológica;

e) Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea;

f) Hospital General de menos de 60 camas; y,

g) Laboratorio Estatal de Salud Pública.

De acuerdo al Sistema Nacional de Salud titulo segundo capitulo primero el sistema nacional de salud esta constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores sociales y privados, que presten servicios de la salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tienen por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

1.6. Atención médica del equipo de salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la atención medica se conceptúa como un conjunto de acciones directas y especificas destinadas a poner al alcance de la población los recursos de diagnostico precoz, del tratamiento oportuno y restaurador, y de la observación consecuente. Contribuye asimismo a la educación y a la investigación. Indirecta o individualmente colabora en la protección y fomento de la salud, dentro de programas coordinados y permanentes". (Sánchez; 1994: 149)

La cobertura y calidad de la atención médica están, desde luego, en relación con el desarrollo general del país. La inversión que se requiere para una atención médica adecuada es muy elevada por los altos costos de los locales, equipo y la preparación del personal. No es aconsejable invertir en exceso en la atención, descuidando los aspectos preventivos de las enfermedades; sino que debe de buscarse un equilibrio que impulse los programas de fomento y protección de la salud, en armonía con los de restauración y rehabilitación; y asimismo, hay que coordinarlos con las acciones encaminadas a mejorar las condiciones económicas, educación y de organización social, a fin de que en conjunto se logre elevar el nivel de vida de la población.

De acuerdo al autor Varo (1994) en su libro Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios se manejan diferentes definiciones en cuanto a la atención médica tomando en cuenta a varios autores.

Definición de la calidad de la atención médica. En los sectores industriales y de servicios que ha optado por definir de forma genérica la calidad de los productos

como la aptitud, adecuaciones o idoneidad al uso. Por el contrario, el sector sanitario se ha preferido conceptuar la calidad como un fenómeno multidimensional, circunstancias que da lugar a una definición compleja en la que se incluyen diversos conceptos.

“**Lee y Jones** definieron la buena asistencia médica como la práctica de la medicina racional basada en las ciencias médicas y la aplicación de todos los servicios de la medicina científica moderna a las necesidades de la población. Subrayaron la importancia de las acciones preventivas, la colaboración y la relación interpersonal entre los profesionales sanitarios y los pacientes y la coordinación con el trabajo de bienestar social y con todas las clases de servicio médico.

Estos autores introducen conceptos, en su definición de la calidad de la asistencia sanitaria, presentes en la definición genérica de la calidad de los servicios, tales como la **conformidad interna, la prevención y la participación de los consumidores en la producción del servicio.**

Esselstyn propuso dos criterios para determinar si la asistencia médica prestada es de calidad: el grado en que la asistencia es disponible, es aceptable, extensa y documentada, y el grado en que una terapia adecuada se basa sobre un diagnóstico preciso y no sintomático.

En esta definición se contemplan nuevos conceptos: la disponibilidad, que subraya el carácter de servicio de la asistencia médica –los usuarios de servicios no compran la propiedad sino el uso -, **la aceptabilidad o satisfacción del cliente y el registro de la asistencia prestada.**

Here y Barnoon han formulado una definición de la calidad asistencial que ha sido aceptada por la American Society of Internal Medicine. Según estos autores, la asistencia médica de calidad incorpora un sistema científico para establecer e instaurar la terapia adecuada en la dirección diseñada a fin de satisfacer las necesidades del paciente. Además, la asistencia debe estar siempre disponible, ser eficiente y documentarse adecuadamente.

Dos nuevos conceptos se incluyen en esta definición: **la calidad del diseño**, en función de las necesidades del paciente, y **la eficiencia de la prestación**, es decir el uso adecuado de los recursos con relación a los beneficios que se pretenden obtener”.

Con estas diferentes definiciones que retoma el autor Varo se puede analizar que en cada una de ellas se involucran aspectos importantes como son: conformidad interna, la prevención y la participación, la aceptabilidad o satisfacción del cliente, el registro de la asistencia prestada, la calidad del diseño y la eficiencia de la prestación de los servicios sanitarios que se otorgan a la población todo esto se encuentra relacionado con la calidad los servicios hospitalarios.

Para la Ley General de Salud l atención médica se entiende el conjunto deservicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

1.7 Dimensiones de la calidad de la atención médica.

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) integra información proveniente de encuestas realizadas a los usuarios del servicio médico, de los expedientes clínicos y de los registros de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, con el propósito de brindar servicios de calidad.

Objetivo General:

Contar con un sistema integral de medición para el Sistema Nacional de Salud que integre evidencias de mejora de la calidad técnica, calidad percibida y calidad en la gestión adecuado a las necesidades de información y evaluación de las líneas de acción del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

Objetivos Específicos:

Incorporar a las instituciones del sector salud al Sistema Nacional de indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).

Fomentar el registro de la información al sistema de forma consistente y completa. Hacer del INDICAS un instrumento de apoyo en la toma de decisiones para mejorar de los servicios de salud dentro de cada unidad médica.

Hacer uso y análisis de la información obtenida del sistema, así como retroalimentación por parte del sistema.

Actualmente el INDICAS cuenta con ocho índices, divididos en veintiocho indicadores que a su vez cuentan con ciento once variables.

Índices de Trato Digno:

Primer Nivel (4 indicadores):

- Satisfacción por la oportunidad en la atención.
- Satisfacción por la información proporcionada por el médico.
- Satisfacción por el surtimiento de medicamentos.
- Satisfacción por el trato recibido.

Urgencias (3 indicadores)

- Satisfacción por la oportunidad en la atención.
- Satisfacción por la información proporcionada por el médico.
- Satisfacción por el trato recibido.

Índices de Organización de los servicios

Urbano (3 indicadores):

- Tiempo de espera en consulta externa en medio urbano.
- Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta (30 min.)

- Surtimiento completo de medicamentos.

Rural (3 indicadores):

- Tiempo de espera en consulta externa en medio rural.
- Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta (50 min.)
- Surtimiento completo de medicamentos.

Urgencias (2 indicadores):

- Tiempo de espera en urgencias.
- Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir consulta (15 min.)

Índices de Atención Médica Efectiva:

Primer Nivel (5 indicadores):

- Atención prenatal.
- Atención al menor de 5 años con enfermedad diarreica aguda.
- Atención al menor de 5 años con infección respiratoria aguda.
- Atención al paciente hipertenso.
- Atención al paciente diabético.

Segundo Nivel (3 indicadores):

- Diferimiento quirúrgico en cirugía general.
- Tasa de cesáreas.
- Tasa de infecciones nosocomiales.

Estructura Actual del INDICAS



Calidad en la organización

Según la OMS la calidad de la asistencia sanitaria es: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso. Las dimensiones o variables implícitas en esta definición responde a tres criterios complementarios:

“1.- **Criterio técnico.** Aplica la ciencia y la tecnología médica y otras ciencias de la salud a un problema sanitario individual, de forma que se maximicen los beneficios y se minimicen o no se incrementen los riesgos.

2.- Criterio interpersonal. Regula la interacción social y psicológica entre el cliente y el profesional y considera el grado de dependencia que genera la actividad asistencial. Significa encontrar el equilibrio en la interacción-cliente.

3.- Criterio económico. Supone la distribución y utilización racional de los recursos disponibles a fin de conseguir los objetivos propuestos, lo cual obliga a establecer previamente preferencias. La atención insuficiente, excesiva, innecesaria o ineficaz origina un coste de calidad y, en consecuencia, una disminución de la calidad de la asistencia". (Varo; 1994:59).

De acuerdo Randall y Frank en el libro de Salud Organizacional (1985) la calidad de futura de la vida dependerá de un patrón aceptable de la vida total que incluye más satisfacción en el segmento trabajo.

"El desarrollo de la persona y su satisfacción en trabajos que tengan sentido, se convertirá en una meta social de la empresa, paralela a la utilización propia de otros recursos para enfrentar necesidades sociales. Esto representará un compromiso de la empresa para con la humanización del trabajo y la oportunidad de desarrollar y avanzar en lo que respecta a trabajos remunerados".

Analizando lo referente a lo que hacen mención estos autores en cuanto a la calidad de vida si el trabajo que se está realizando es satisfactoria y se tiene una mejor actitud en el trabajo también y así la empresa tiene mejor satisfacción con lo que se está generando, si la misma empresa se interesa por el bienestar del empleado se logra la meta establecida.

Capítulo II. Trabajo Social en el área de salud

Dentro de este capítulo se presenta lo referente a Trabajo Social específicamente del área de salud, en donde se describen varios aspectos que muestra la intervención del profesionalista en el área de salud para lo cual se han pasado por diversos momentos para llegar a ser lo que conocemos en la actualidad.

2.1 Antecedentes

La información que se muestra en este punto es de dos autores para poder estructurar la cronología de los antecedentes de Trabajo Social en el área de Salud, se retomo del Manual de Trabajo Social de Manuel Sánchez Rosado del año 2004, así como de la Revista de Trabajo Social del año 1989 de Lic. Margarita Terán Trillo.

1910. En México, el derecho a la atención médica se deriva legislativamente del movimiento, cuyas fuerzas populares presionaron para que las demandas campesinas y obreras se plasmaran en los artículos 27 y 123 de la Constitución de 1917.

1943. Fue llevada a cabo la fusión del Departamento de Salubridad que tenía a su cargo la atención de la población.

Se fueron ampliando paulatinamente los servicios medico-asistenciales.

El Hospital Infantil de México ha sido, sin duda alguna, la de mayor prestigio y relevancia en torno al trabajo medico social. La función de la trabajadora social era realizar el estudio de caso en el hogar del menor.

1944- 1947. Dentro de la génesis y desarrollo de trabajo social en el área de la salud encontramos las instituciones de tercer nivel de atención, entre las cuales destaca el Instituto Nacional de Cardiología.

El Instituto Nacional de Nutrición inicio el 12 de octubre, se hizo imperiosa la necesidad de amplia la esfera de sus actividades y abordar investigaciones mas especificas sobre el problema de la desnutrición y sus consecuencias en la salud de la población.

El servicios medico social se instituyó en la Secretaria de la Defensa Nacional desde el 7 de abril.

1948 y 1949. Se incorporan dos trabajadoras sociales, a fin de atender los servicios de admisión, consulta externa, urgencias médicas, medicina preventiva, oncología y relaciones públicas.

En el área de la salud mental, la intervención de trabajo social se hizo presente en el ámbito de la psiquiatría infantil.

1951. Había un total de 32 trabajadoras sociales, quienes eran enviadas a tomar cursos de capacitación de dos meses al Hospital Juárez.

1954. Se estableció en forma más organizada el Departamento de Trabajo Social, gracias al esfuerzo de la trabajadora social Martha Miuler.

1956. El Instituto Nacional de Nutrición adquirió un rango importante en el ámbito de la atención médica, la docencia y la investigación.

1965 y 1972. Se extendieron las actividades en vigencia de los derechos, sanitarios subrogados, catastros torácico, contraloría medica y en la jefatura de clínicas.

Cuando se creó la Dirección de Servicios Médicos e el Área Metropolitana, Foránea y Servicios Técnicos Normativos.

1983. La demanda por los servicios públicos se ha elevado notablemente.

La S.S.A. cubrió a 13 millones de personas, incluyendo, los servicios médicos del D.D.F. en tanto que el IMSS-COPLAMAR atendió a otros 11 millones.

2.2- Definición en Trabajo Social en el área de salud.

“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 que su accionar se orienta a la investigación sociomédica, lo que permite conocer los aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad, la gestión y administración de los servicios de trabajo social de las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participe en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad”.(Sánchez Manuel; 2004:147)

Como se puede identificar en la definición específicamente en el área de salud la intervención del trabajador social es muy amplia ya que se trabaja con los elementos importantes que son la familia y el paciente para brindar un mejor servicio.

2.3- Objetivos.

Los objetivos específicos de trabajo social. En la revista de trabajo social N° 37 UNAM-ENTS (1989) en el artículo: perfil profesional del trabajador social de la Lic. Margarita Terán alude los siguientes objetivos en cuanto al área de salud:

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

Objetivos específicos.

1. Estudiar la evolución de los factores sociales que inciden en la salud y en la enfermedad, en relación a un contexto social determinado.
2. Identificar las políticas de estado en materia de salud y las instituciones que las operacionalizan.
3. 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.

4. Promover la educación y capacitación de individuos, grupos y comunidades, para que participen consiente y activamente, en los programas de salud.
5. Establecer acciones coordinadas de apoyo a situaciones de emergencia o desastre.
6. Sistematizar las experiencias desarrolladas por los trabajadores sociales de esta área, generando modelos de intervención para la acción social.”

2.4- Funciones y actividades.

Las funciones y actividades en el área de salud de la Revista de Trabajo Social de la Lic. Margarita Terán Trillo (1989) del artículo del Perfil Profesional del Trabajador Social en el área de salud son:

Funciones	Actividades
<u>Investigación</u>	Diseñar protocolos específicos.
	Identificar factores económicos, sociales y culturales que intervienen 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 prospectivos sociales por la educación para la salud de México.
	Establecer el perfil de los usuarios de servicios.
	Participar multidisciplinariamente en la formulación de diagnósticos de salud (local, regional o nacional).

Funciones	Actividades
<u>Administración</u>	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 los recursos, intra-institucionales.
	Controlar los procesos administrativos del servicio de trabajo social.
	Promover las mejoras en la atención integral, mejorando la calidad y cantidad de este.
	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 estra-institucionales.
	Participar en la regulación y control de atención en desastres sociales (simientes y catástrofes).
	Hacer acopio de material didáctico y de difusión.

Funciones	Actividades
<u>Educación</u>	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 de medicina preventiva.
	Orientar a la población sobre el aprovechamiento de los servicios de salud.
	Promover campañas de prevención de enfermedades, accidentes de trabajo, de hogar, etcétera.
	Organizar grupos transitorios de pacientes y familiares.
	Organizar grupos motivadores de pacientes y familiares.
	Diseñar material de apoyo didáctico.

Funciones	Actividades
<u>Orientación legal.</u>	Orientación 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 caso.

Funciones	Actividades
<u>Asistencia</u>	Proporcionar orientaciones medico-sociales, de distinta índole; tanto a pacientes como a familiares
	Realizar estudios y seguimiento de casos sociales y psicosociales.
	Promover servicios de apoyo (ambulancia, funeraria, etc.).
	Canalizar enfermos a otras unidades operativas (por no corresponder a la especialidad, falta de recursos en el área, o ser derechohabientes de otra institución).

Funciones	Actividades
<u>Sistematización</u>	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.
--	--

Funciones	Actividades
<u>Promoción social o comunitaria.</u>	Participar en campañas comunitarias de salud.
	Realizar estudios de comunidad, para incrementar la participación en el mejoramiento y saneamiento ambiental.
	Integral grupos de educación para la salud en las comunidades.
	Organizar a la población de la comunidad para el mejor aprovechamiento de los recursos en pro de la salud.
	Participar en acciones de atención en casos de desastre o siniestro.
	Coordinar intra y extra institución, la identificación, traslado y educación de la población atendida en condiciones de desastre o siniestro.

2.5. Conocimientos, habilidades y actitudes.

De acuerdo a la revista en Trabajo Social de la Lic. Margarita Terán Trillo (1989) en su artículo perfil profesional del trabajador social en el área de salud se desarrolla la formulación de conocimientos, habilidades y actitudes que debe de adquirir el profesionista en el área salud.

Conocimientos en:

Metodología, la teoría y las técnicas de investigación en las creencias sociales y de la salud.

Desarrollo del proceso salud-enfermedad y el contexto que lo determina.

Legislación y los sistemas de seguridad social en México.

Educación para la salud y la dinámica de los grupos sociales.

Evolución del trabajo social en esta área, su teoría, metodología y práctica específica.

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

Habilidad y destreza en:

Identificar la estructura jurídico-administrativa del sector salud.

Identificar políticas de Estado en lo que se refiere a esta área; así como los programas en que se las instituciones operacionalizan tales políticas.

Manejar técnicas de trabajo individual, dinámica y control de grupo y organización comunitaria.

Utilizar las técnicas de comunicación y educación social.

Utilizar las técnicas de investigación, como son la observación y la entrevista.

Actitudes para:

Mantener el apego a las políticas institucionales.

Ser responsable de la información de la institución.

No sobrepasar el dominio de las atribuciones.

Ser solidario con el equipo de trabajo.

Respetar la delimitación de los campos profesionales.

Mantener el secreto profesional.

Tener conocimiento y control de si mismo.

Mantener el interés en la superación personal y profesional.

Tener espíritu de servicio.

Ser crítico, objetivo y justo

Respetar la dignidad humana.

Crear compromiso profesional con la población.

Adecuar los términos de su comunicación, a nivel de la población atendida.

Respetar la decisión de las personas, en la solución de sus problemas.

2.6 Niveles de intervención.

Dentro de Trabajo Social se manejan tres niveles de intervención en cada uno de ellos se desarrolla una determinada metodología para realizar una intervención adecuada de acuerdo a la problemática determinada, cada uno de estos niveles de intervención se puede llevar a cabo dentro del área de salud desarrollando cada una de las metodologías que se implementan.

Trabajo Social de Caso. “Se designa la ayuda social que se presta a nivel individual utilizando una serie de procedimientos que configura el llamado método social individual” (Ander-Egg; 1995:305)

Metodología para el Trabajo social de caso de acuerdo al Manual de Trabajo Social de Mari Castellanos es:

- Investigación
- Diagnóstico Interpretativo.
Diagnóstico Inicial y Posterior.
- Pronóstico.
- Plan.
- Tratamiento.

Trabajo Social de Grupo. “Es una forma de acción social realizada en situación de grupo que puede perseguir propósitos muy diversos (educativos, correctivos, preventivos, de promoción, etc.) cuya finalidad es el crecimiento de los individuos en el grupo y a través del grupo, y el desarrollo del grupo hacia tareas específicas y como medio para actuar sobre ámbitos sociales más amplios” (Ander-Egg: 1995.)

La metodología de acuerdo a Yolanda Contreras (2005) de trabajo social de grupo se puede sintetizar en lo siguiente:

Concepción de la idea.	
Proceso de conocimientos.	Investigación.
Proceso de reflexión.	Análisis diagnóstico.
Proceso de decisión.	Planeamiento del grupo.
Proceso de acción	El desarrollo del programa y sus objetivos (tratamiento).
Proceso de evaluación.	Retroalimentación de la teoría-práctica-teoría.

Trabajo social comunitario. Todo lo referente al trabajo social de comunidad, es el resultado de la confluencia de dos desarrollos metodológicos separados que, por otra parte, pretendieron ser respuesta a problemáticas diferentes: el de organización de la comunidad.... y el desarrollo de la comunidad” (Ander-Egg, 1995; 297)

Así mismo el Trabajo Social comunitario se asienta sobre el concepto de autogestión y que sin sujeto colectivo autónomo no podemos hablar de trabajo comunitario en el libro Introducción al trabajo social de Tomás Fernández García y Carmen Alemán Bracho (2003), mencionados anteriormente, citando además a Ross el cual indica que el objetivo de proceso en el trabajo comunitario se trata de “que la gente identifique y actúe sobre los propios problemas”. Además una frase que es interesante respecto al trabajo social comunitario que también se menciona es que “interesa desarrollar integración y cohesión social, incrementar la capacidad de funcionar como una unidad respecto de los problemas comunes”, debido que el Trabajo Social “ se centra en constituir un nuevo sujeto colectivo autónomo para abordar situaciones sociales colectivas”. Puesto que las tareas y dimensiones

presentadas son las de “construir y mantener grupos en torno a la elaboración y la aplicación de proyectos de desarrollo social”

En donde se maneja una metodología las cuales son las siguientes:

Investigación. Donde se realiza la investigación de la comunidad donde se va a tener la intervención del grupo.

Diagnostico. Se realiza la aplicación de instrumentos para conocer más afondo las problemáticas que se encuentran presentes en la comunidad.

Programación. En esta fase se realiza el plan, programas y proyectos para dar alternativas de solución a las problemáticas presentes dentro de la comunidad.

Ejecución. En dicha etapa se lleva a cabo la ejecución de los proyectos que se realizaron en la fase anterior, para dar solución a los problemas presentes en la comunidad.

Evaluación. En esta etapa se realiza la evaluación de los proyectos que se llevaron a cabo en la etapa de la ejecución, para tener un respaldo de la información que se recopiló.

Sistematización. Esta es la última fase del proceso metodológico en donde se recopila toda la información de cada una de las fases del proceso metodológico.

2.7. Equipo multidisciplinario.

Con respecto al equipo multidisciplinario se destaca del autor Hernán San Martín (2001), que implica adoptar un nuevo aspecto del trabajo en equipo, no solo entendido ahora como el trabajo conjunto de las clásicas profesiones medicas, sino también con la participación de otros técnicos y científicos.

Definición:

Cualquiera que sea el sistema de atención médica y de organización de salud adoptado por la sociedad. Implica adoptar un nuevo aspecto de trabajo en equipo, no solo entendido ahora como el trabajo en conjunto de las clásicas profesiones medicas (medico, dentista, enfermera, partera, farmacéutico, etc.) sino también con

la participación de otros técnicos y científicos tales como el sociólogo, antropólogo, psicólogo, economista, estadígrafo, educador, asistente o trabajador social, etcétera.

Es un trabajo coordinado e integrado, multidisciplinario, que permite un conocimiento integral de personas y situaciones, que conduce al diagnóstico y tratamiento más detallado y que ofrece además oportunidades de superación profesional a sus integrantes, porque el técnico ya no trabaja aislado sino como parte de un equipo con objetivos comunes.

Los objetivos concretos del trabajo en equipo podrían sintetizarse en:

1. Promover el desarrollo de la colectividad a la cual sirve y el progreso individual de los integrantes del equipo.
2. Desarrollar actitudes necesarias para la vida y enseñar a organizarse creando el espíritu de grupo.
3. Estimular la práctica de cooperación, la interayuda, la solidaridad y la comprensión mutua.
4. Estimular la capacidad creadora de los individuos y el desarrollo de las acciones espontáneas.

Algo fundamental es organizar y desarrollar una comunidad, el fortalecer el sentido de equipo en los grupos profesionales.

Funciones que competen a un equipo:

La primera función es que el equipo mantenga un espíritu democrático, en el cual se desarrolle un sentido de grupo tal que permita el logro de un propósito común.

La segunda función es la individualización de la comunidad; entendiéndose por individualización la visión polifacética de esta, producto de la síntesis de las opiniones del grupo profesional.

La tercera función sería el ejercicio de la integración, a través de la selección de los miembros del grupo y de la comunidad entre ellos.

La personalidad de los individuos que componen el equipo determina la calidad o ambiente en que se trabaje, el grado de cohesión y el progreso e interacción de los miembros de los grupos.

Como se pudo analizar en este capítulo se maneja información referente al profesionalista del Trabajador Social en el áreas de salud específicamente, por lo cual dicho capitulo es interesante ya que se maneja antecedentes, funciones y actividades, objetivos tanto general como específicos, conocimientos, habilidades y actitudes, los niveles de intervención y para finalizar lo que es referente al equipo multidisciplinario en el área de salud.

Ya que en su desarrollo se describen cada uno de estos temas de manera más amplia para tener un conocimiento amplio en lo que se refiere a este capítulo.

Capítulo III.

Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán.

La información que se presenta en este punto se recopiló de fuente primaria, la cual fue proporcionada por la Licenciada en Trabajo Social Patricia María Santaclara Rivera.

3.1 Características generales.

En 1987 en el municipio de Cherán, las autoridades municipales y la población, tuvieron la iniciativa de la creación de un hospital que brindara atención, médica a toda la región indígena, por lo que se inició la gestión ante las autoridades estatales; ofreciendo la donación de un terreno para la construcción de un hospital en la cabecera municipal.

Con la anuencia del gobierno del Estado y presupuesto de la secretaria de salud; se inicia la construcción en 1998 y concluye en el 2000. Es hasta mayo del 2001 cuando se inicia el equipamiento del mismo; posterior a ello se realiza la contratación del personal para las diversas áreas, una vez contratado dicho personal, se realiza apertura de servicios a la población, únicamente con la atención de consulta externa el 24 de septiembre del mismo año; por no contar con los recursos humanos, equipo e insumos fue imposible realizar acciones de hospitalización.

Nuevamente con la iniciativa del actual gobierno del Estado y la gestión de la Secretaria de salud; se logra ampliar la plantilla de personal; entre ellos se contrata a una Trabajadora Social que inicia el 16 de mayo del 2003.

Se envía a la L.T.S Patricia Santaclara Rivera para la inducción al puesto al Hospital Regional de Uruapan, donde recibe orientación y capacitación para el manejo de atención en la consulta externa y el programa de Referencias y Contrarreferencias.

Es en julio del 2003 cuando da inicio los servicios de hospitalización, y es cuando se visualiza aun más la importancia de la participación de Trabajo Social en el proceso salud- enfermedad, por las incidencias que ocurren día con día en este hospital.

El 1 de octubre de 2005 da inicio en el hospital el programa nacional vigente Seguro Popular, por tal razón se incrementa la demanda de servicios y se hace indispensable la contratación de otra Trabajadora Social y es el 16 de marzo del 2006 cuando por medio del programa se realiza dicha contratación; la cual cubre el turno vespertino y así se amplía la atención de los servicios de Trabajo Social a los usuarios.

El Hospital Integral de Cherán ha crecido a pasos agigantados y cada día las demandas de la población se vuelven más exigentes por obtener servicios de calidad y calidez, es por ello que el 13 de enero de 2007, llega a este nosocomio una Trabajadora Social de apoyo al departamento en jornada especial.

3.2 Misión, visión de la institución.

Misión.

Contribuir a un desarrollo humano justo incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población.

Visión.

Garantizar el acceso a servicios esenciales de salud a toda la población; predominantemente público, enfocado en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; atento a las necesidades de los grupos vulnerables.

3.3 Servicios que brinda:

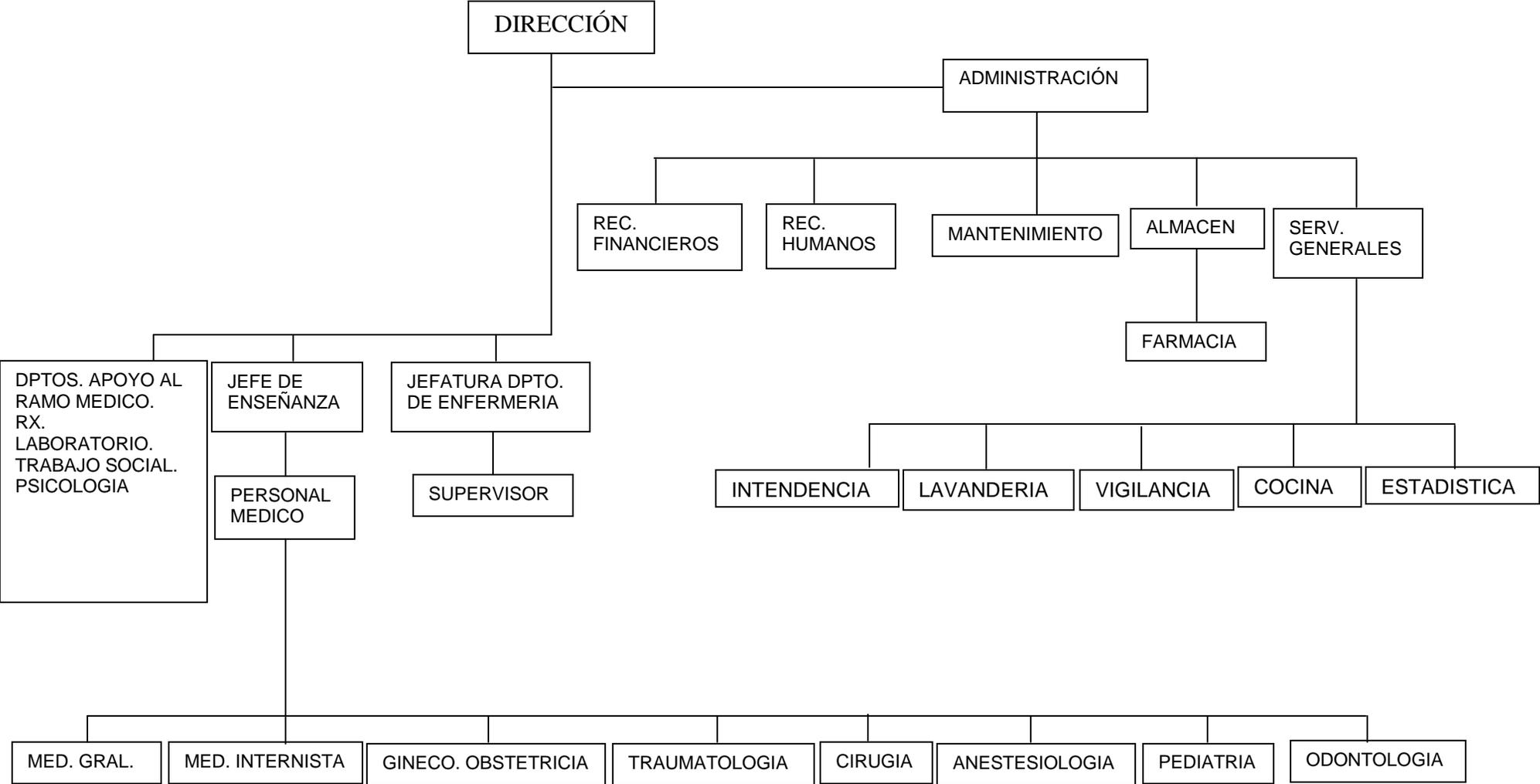
Médico general, Hospitalización, Consulta general, Laboratorio clínico (química) y Rayos X, Servicio de urgencias las 24 horas

Especialidades:

- ❖ Medicina General Integral es una especialidad médica que centra la atención en el ser humano con un enfoque integral de su salud individual, familiar y comunitaria, en el marco del concepto de salud desde el punto de vista biológico, psicológico y social.
- ❖ Servicios de Urgencias del hospital atiende, independientemente de la hora, el día o la gravedad del problema de salud de un paciente.
- ❖ La medicina interna es una especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, sobre todo a los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes que se encuentran ingresados en un hospital
- ❖ La traumatología se ocupa de las lesiones traumáticas de columna y extremidades que afectan a sus huesos (fracturas, epifisiolisis), ligamentos y articulaciones (esguinces, luxaciones, artritis traumáticas), músculos y tendones (roturas fibrilares, hematomas, contusiones, tendinitis) y piel (heridas)
- ❖ La gineco-obstetricia es la rama de la medicina que se encarga del estudio y atención del aparato reproductor femenino. Los ginecólogos son los médicos que se encargan de diagnosticar y atender la salud de las mujeres, además de atender el embarazo y alumbramiento de éstas.
- ❖ La pediatría es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. pero su contenido es mucho mayor que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la pediatría estudia tanto al niño sano como al enfermo.
- ❖ Anestesiología es la práctica de la Medicina dedicada al alivio del dolor y al cuidado completo e integral del paciente quirúrgico, antes, durante y después de la cirugía".
- ❖ Cirugía a la práctica que implica manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnóstico, terapéutico o pronóstico. Una cirugía es una especialidad médica que utiliza técnicas manuales e

instrumentales operativas en un paciente, con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones.

3.4 Estructura organizativa.



Quien lo conforma	Número de personal	Funciones y/o Actividades
Dirección	1	Dirigir el hospital para tener un buen funcionamiento de la institución.
Laboratorio	2	Realizar los estudios que señala el médico al paciente para poder hacer el estudio se les da una cita.
Trabajo Social	1	Investigación, Gestión, Administración, Educación de la salud, Coordinación y Evaluación.
Psicología	1	Visita a piso y área de ginecología. Consulta externa. Atención de ludoteca.
Jefe de Enseñanza	1	Organización de pláticas. Evaluación de la calidad de enseñanza.
Jefatura Dpto. de enfermería	1	Organización y evaluación del personal de enfermería en relación a la atención directa del paciente. Gestión de insumos. Organización de periodos vacacionales. Evaluación diaria de indicadores por la calidad de la atención de enfermería.
Supervisor de enfermería	1	Supervisora de enfermeras. Encargada de guardia turno matutino. Coordinadora de enseñanza y capacitación de enfermería. Tutora de enfermeras pasantes en servicio social.
Médico General	2	Consulta, cirugía, atención de parto, enseñanza, urgencias, hospital, revisión subsecuente de pacientes.
Ginecología y Obstetricia	2	Dar consulta a los pacientes, revisión a pacientes subsecuentes.
Traumatología	1	
Cirugía	1	Dar consulta externa. Realizar las cirugías programadas.
Pediatría	1	Dar consultas al paciente, darles citas. Revisión de pacientes subsecuentes.
Odontología	1	Consulta al paciente. Atención a pacientes subsecuentes.

Administración	1	Llevar el control de las entradas y salidas que se realizan en el hospital.
Recursos Financieros	1	Hacer el pago del personal. Tener el control de las entradas y salidas monetarias que se hacen en el hospital.
Recursos Humanos	1	Responsable de recursos humanos en donde se reciben las solicitudes de trabajo.
Mantenimiento		
Farmacia	2	Responsable de farmacia y caja.
Intendencia		Barrer y trapear las áreas del hospital, limpiar los baños.
Lavandería		Lavar las sábanas o cobijas que se han usado y de los consultorios.
Vigilancia	1	Orientar a los usuarios. Vigilar que exista orden dentro y fuera del hospital.
Cocina		Hacer los alimentos para los pacientes hospitalizados.
Estadísticas	1	Llevar el control de los pacientes que se atienden a diario. Tener la relación de las personas que trabajan en el hospital.

3.5 Programas de la institución.

Seguro Popular

El **Seguro Popular de Salud** es un instrumento creado para brindar protección financiera a todos los mexicanos, ofreciendo una opción de aseguramiento público en materia de salud a todas las familias y ciudadanos que por su condición laboral y socioeconómica no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social.

Objetivos:

- Otorgar un paquete explícito de intervenciones y sus medicamentos asociados, que responden al perfil epidemiológico y a la demanda de los servicios y necesidades de salud.

- Fomentar la atención oportuna de la salud de las familias mexicanas, evitando la postergación y consecuente agravamiento de enfermedades por motivos económicos.
- Fortalecer el sistema público de la salud para reducir la brecha entre familias derechohabientes de la seguridad social y las que no tienen esta prestación en materia de salud.
- Contribuir a superar inequidades y rezagos en la distribución del gasto entre entidades federativas con diferentes niveles de desarrollo en materia de salud.
- Reducir el gasto de bolsillo de las familias afiliadas.

Misión

Ofrecer a los mexicanos que carecen de algún tipo de seguridad social, acceso a los servicios de salud, mediante un esquema de aseguramiento sin desembolso al momento de su utilización, con trato digno y de calidad que favorezca la igualdad social en materia de salud.

Visión

Fomentar en el estado una nueva cultura en materia de protección social en salud, propiciando una sociedad sana, justa y desarrollada, disminuyendo significativamente los gastos que por salud realizan las familias, avanzando hacia un esquema de aseguramiento gradual y universal, mejorando la calidad de vida de las familias futuras

Seguro medico de Nueva generación

El Programa Seguro Médico para una Nueva Generación es parte del Sistema de Protección Social en Salud y tiene como principal objetivo proteger la salud de los niños mexicanos nacidos a partir del 1º de diciembre de 2006. Este seguro ofrece atención médica integral a los niños desde que nacen y hasta que cumplen cinco años de edad y garantiza la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

Los beneficiarios del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación estarán protegidos de los principales padecimientos que se presentan en los primeros cinco años de vida, pero sobre todo en el primer mes de vida, que es donde se presenta el mayor número de casos de muerte infantil neonatal. Específicamente los beneficiarios de este programa tienen derecho a recibir los servicios médicos de 128 intervenciones.

Por su parte, las familias de los niños menores de cinco años que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud a través del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación tendrán el derecho de ser afiliados de forma automática al Seguro Popular recibiendo con ello la atención de las 275 intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud.

3.6 Departamento de trabajo social

3.6.1 Antecedentes de trabajo social.

La información que se presenta sobre los antecedentes del departamento de trabajo social fue proporcionada por la L.T.S. Patricia María Santaclara Rivera, es la encargada del turno matutino.

Se contrata a una Trabajadora Social que inicia el 16 de mayo del 2003.

Se envía a la L.T.S Patricia Santaclara Rivera para la inducción al puesto al Hospital Regional de Uruapan, donde recibe orientación y capacitación para el manejo de atención en la consulta externa y el programa de Referencias y Contrarreferencias.

Es en julio del 2003 cuando da inicio los servicios de hospitalización, y es cuando se visualiza aun más la importancia de la participación de Trabajo Social en el proceso salud- enfermedad, por las incidencias que ocurren día con día en este hospital.

El 1 de octubre de 2005 da inicio en el hospital el programa nacional vigente Seguro Popular, por tal razón se incrementa la demanda de servicios y se hace indispensable la contratación de otra Trabajadora Social y es el 16 de marzo del

2006 cuando por medio del programa se realiza dicha contratación; la cual cubre el turno vespertino y así se amplía la atención de los servicios de Trabajo Social a los usuarios.

El Hospital Integral de Cherán ha crecido a pasos agigantados y cada día las demandas de la población se vuelven más exigentes por obtener servicios de calidad y calidez, es por ello que el 13 de enero de 2007, llega a este nosocomio una Trabajadora Social de apoyo al departamento en jornada especial.

3.6.2 Objetivo, misión, visión

Objetivo General:

El departamento de Trabajo Social promoverá servicios de calidad y calidez al usuario con la finalidad de fortalecer el proceso salud-enfermedad y reintegrar al paciente a su núcleo social y familiar de manera integral.

Objetivos Específicos:

- Promover la participación y capacitación de los usuarios en programas de salud ya establecidos; de una manera consciente y activa.
- Diseñar, fortalecer y promover estrategias metodológicas que ayuden en el proceso salud-enfermedad para que el paciente y su familia logren integrarse a la sociedad.

Misión:

Fortalecer en el paciente y su familia la responsabilidad en el cuidado de su salud; brindándole una atención con calidad y calidez y respeto a su entorno socio-cultural.

Visión:

Conformar un equipo interdisciplinario y participar en la toma de decisiones, proponiendo alternativas de solución en beneficio del paciente.

3.6.3 Programas del Departamento de Trabajo Social.

- 1.- Referencia y contrarreferencia
- 2.- Gratuidad al adulto mayor
- 3.- Encuesta centinela para estudio de VIH
- 4.- Consejo municipal contra las adicciones
- 5.- Promoción a la salud
 - Semana Nacional Compartiendo Esfuerzos de Alcohólicos Anónimos (tercera semana de Enero).
 - Día Internacional de la Mujer (08 de Marzo).
 - Día Michoacano sin Fumar (13 de Marzo)
 - Día Mundial Sin Tabaco (31 de Mayo)
 - Día Mundial de lucha contra el tráfico ilícito de drogas (Junio)
 - Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre)
 - Día Mundial de Lucha hacia la no Violencia de las Mujeres y las Niñas (25 de Noviembre)
 - Día Mundial de lucha contra el SIDA (01 de Diciembre)

ACTIVIDADES

- 1.- Desarrollar y coordinar las actividades necesarias para el ejercicio y mejora de la atención al usuario.
- 2.- Elaborar proyectos encaminados a mejorar y/o incrementar la calidad de vida de los usuarios.
- 3.- Mantener comunicación y coordinación con otros hospitales ya sean públicos o privados a fin de apoyar las necesidades y requerimientos de nuestros usuarios.
- 4.- Llevar seguimiento de caso en situaciones que así lo ameriten.

Capítulo IV.

Investigación de Campo.

En este capítulo se muestra como se eligió a la población con la cual se realizó la investigación para el levantamiento de la información necesaria para la misma.

Se hace mención del proceso que se ha realizado desde como se definió el universo, el diseño del instrumento para la aplicación y levantamiento de información, finalmente la presentación de los resultados de la investigación de manera redactada y gráfica.

4.1 Definición del universo.

La investigación fue dirigida al personal del Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán, retomando al personal de todas las áreas por las que está conformada la institución, considerando al personal administrativo, personal médico, departamentos de apoyo al ramo médico, enfermeras; para realizar la aplicación del instrumento se va a considerar a tres personas por cada una de las áreas del Hospital para llevar a cabo la aplicación de la prueba piloto, de acuerdo a los resultados que se obtengan se realizarán los ajustes necesarios a la prueba aplicada; para la aplicación real se va a considerar a todo el personal de la institución, considerando que no a todos se les logre realizar la aplicación del cuestionario ya pueden estar ocupados.

Para la aplicación del instrumento al personal se realizaron 11 cuestionarios al mismo, entre los cuales se encuentran médicos, recepcionistas, enfermeras, intendentes, caja, administrativos, psicólogos.

Para la aplicación del instrumento al usuario se utilizó una fórmula matemática para sacar la muestra de los cuestionarios que se van aplicar, ya que acuden 80 personas diarias es mucha la población que acude para lo cual se usó un rango de error de 15, la muestra es 29 cuestionario para la aplicación del instrumento.

Así mismo se realizó un instrumento dirigido al usuario que acude a solicitar algún servicio que brinda el Hospital, el instrumento será aplicado a las personas que acuden a las diferentes áreas de la institución y que son subsecuentes en la institución; el instrumento es una prueba piloto para conocer si esta formulado de manera adecuada y si no para hacerle los ajustes necesarios, para lo cual solamente se aplicaran 29 cuestionarios.

4.2 Diseño del instrumento.

El instrumento que se elaboró fue a partir de la hipótesis en donde se realizó el desprendimiento de cada una de las partes, posteriormente se llegó a la operacionalización de la cual surgieron las preguntas, con las cuales se conformó el instrumento que se aplicó en el Hospital. (Ver anexo núm. 1)

El instrumento diseñado es un cuestionario para el personal del Hospital está conformado en un primer apartado por datos generales y la segunda parte son 18 preguntas están conformadas de la siguiente manera: 9 preguntas de opción múltiple, 6 preguntas abiertas, 3 preguntas para que califiquen y por último comentarios y/o sugerencias. (Ver anexo núm 2)

El instrumento es un cuestionario dirigido al usuario del Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán está formado por 14 preguntas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera: la primera parte son los datos generales, la segunda parte son las preguntas las cuales están distribuidas de la siguiente manera: 8 preguntas son de opción múltiple, 6 son para el que usuario califique, y en la última parte se encuentra el apartado de comentarios y/o sugerencias. (Ver anexo núm 3)

4.3 Levantamiento de la información.

Para el levantamiento de la información se presentaron varios contratiempos son:

Con respecto a la institución directamente con la directora se presentó el obstáculo de que no se lograba encontrarla ya que salía fuera del Hospital, o se encontraba en

una reunión por lo cual no se tenía la autorización para realizar la aplicación del instrumento.

Al momento de aplicar los instrumentos con respecto al usuario fue muy accesible para responder las preguntas que se le realizaron, aunque se notaba en algunos el temor por decir la verdad, ya que decían es que si se enteraba el doctor o que si se enteraba el personal que los atendían ya no los iban a querer atender para la siguiente vez que asistan o simplemente se negaban en algunas preguntas que se les realizaba.

Para la aplicación del instrumento del usuario se presentó la limitación de que algunos de los usuarios que se entrevistaron iban por primera vez al hospital, ese fue el único obstáculo en cuanto al usuario. Se optó por no realizarles la entrevista en algunos casos, se les realizó a aquellas personas que son subsecuentes a la institución.

Con respecto al personal de hospital para poder realizar la aplicación fue difícil porque se les daba el instrumentó para que lo contestaran ya que en ese momento se encontraban ocupados, se les decía que pasaría en una hora, al momento de regresar por el instrumento algunas de las personas lo hicieron perdedizo y no lo entregaron; para lo cual se le pidió apoyo a la Trabajadora Social de la institución para poder realizar la aplicación por segunda vez muy amablemente apoyo para lo cual ella mismo les hizo entrega de los instrumentos nuevamente al personal que no lo entrego y se les dijo que regresaría al día siguiente para que tuvieran tiempo de contestarlo adecuadamente y para no presionarlo ya que se encontraban ocupados con sus actividades o si alguno lo contestaba antes se lo dejaran a la trabajadora social.

Fui al día siguiente a recoger los instrumentos en la institución, algunos de ellos se los entregaron a la trabajadora social y por otros se tuvo que pasar por ellos con cada uno, en esta segunda aplicación se logró que respondieran los cuestionarios, se tuvo que esperar para recoger todos los instrumentos.

Algunas de las personas que contestaron el instrumento se llevaron de dos a tres semanas para que lo pudieran responderlo, así mismo hubo quienes mostraron una actitud, gestos negativa para responder el instrumento, sobre todo a los que se les volvió a dar nuevamente el cuestionario para que lo respondieran.

Finalmente se logró realizar el instrumento con la intervención de la trabajadora social a pesar de los obstáculos que se presentaron en la institución y en cuanto al tiempo que se tardo en llevar a cabo la aplicación.

4.4 Presentación de resultados.

Dentro de este sub-capítulo se muestran los resultados obtenidos de la investigación que se realizó en el Hospital Integral Comunitario, los cuales se presentan de manera representativa con CUADRO- Gráfica - Interpretación en cada uno de los aspectos que se evaluaron en el instrumento que se diseño para el levantamiento de la información.

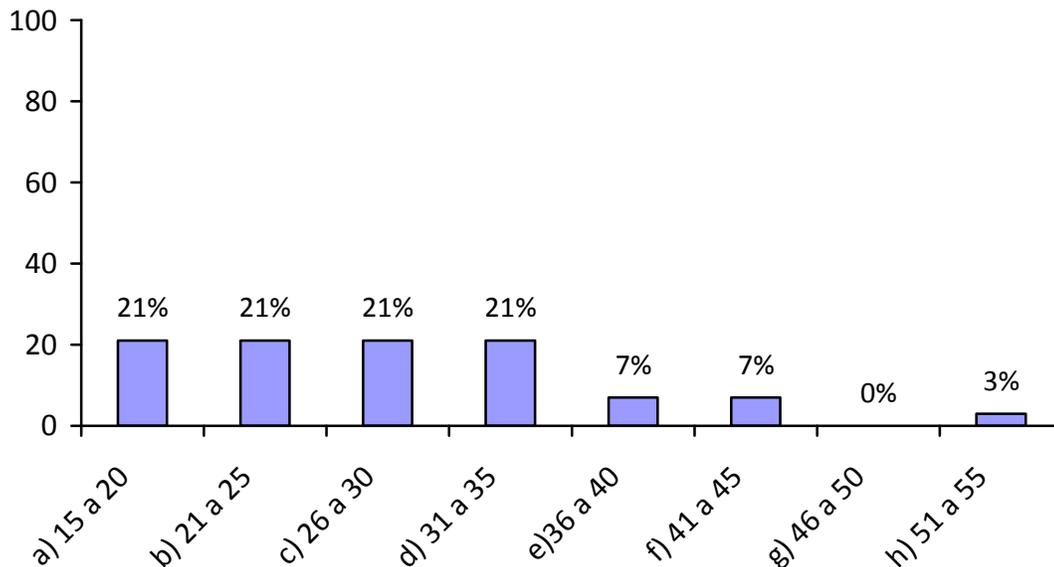
La información que se levanto servirá para realizar el análisis de los resultados obtenidos, la cual es representativa para la investigación que se realizó en el Hospital Integral Comunitario de Cherán.

Cuestionario aplicado al usuario

Edad

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) 15 a 20	6	21
b) 21 a 25	6	21
c) 26 a 30	6	21
d) 31 a 35	6	21
e) 36 a 40	2	7
f) 41 a 45	2	7
g) 46 a 50	0	0
h) 51 a 55	1	3
Total	29	100 %

Gráfica 1



Encuesta Directa 2010.

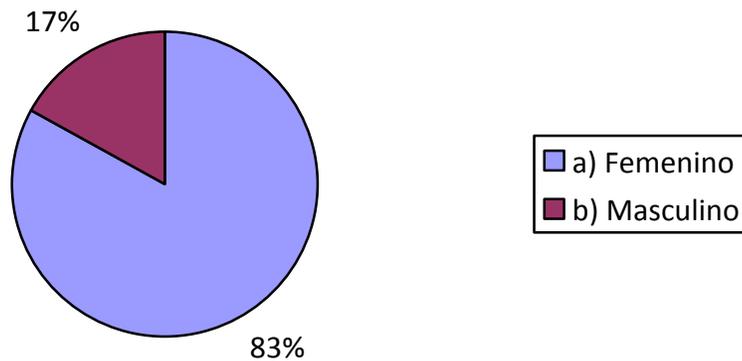
Interpretación:

La gráfica muestra que las personas que asisten con frecuencia al hospital son personas jóvenes dentro de los cuales se encuentran los rangos de edad es de 15 a 45 años de edad, se destaca la asistencia de personas mayores de edad que se encuentran entre los 51 a 55 años de edad, estos son los rangos de edad que asisten al hospital a solicitar alguno de los servicios que ofrece el mismo.

Sexo

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Femenino	24	83
b) Masculino	5	17
Total	29	100 %

Gráfica 2



Encuesta Directa 2010.

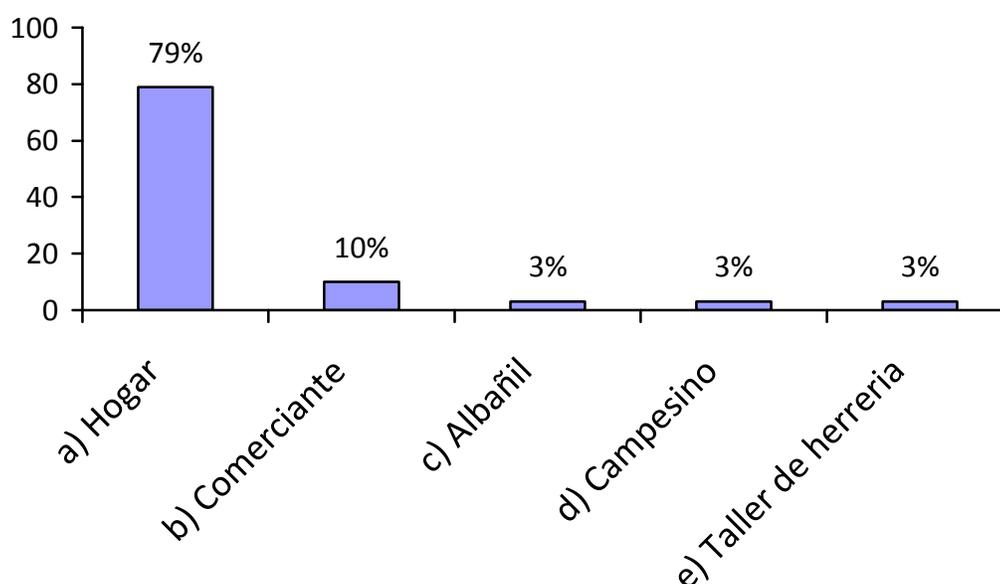
Interpretación:

Esta gráfica se encuentra relacionada con la anterior ya que las personas que más frecuentemente asisten al hospital son personas que se encuentran en el rango de edad de 15 a 40 años, las que asisten más al hospital a solicitar algún servicio son las mujeres, ellas se encargan de atender su salud y la de sus hijos, ya que son las que están más en contacto con ellos, son las responsables de su hogar.

Ocupación

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Hogar	23	79
b) Comerciante	3	10
c) Albañil	1	3
d) Campesino	1	3
e) Taller de herrería	1	3
Total	29	100 %

Gráfica 3



Encuesta Directa 2010.

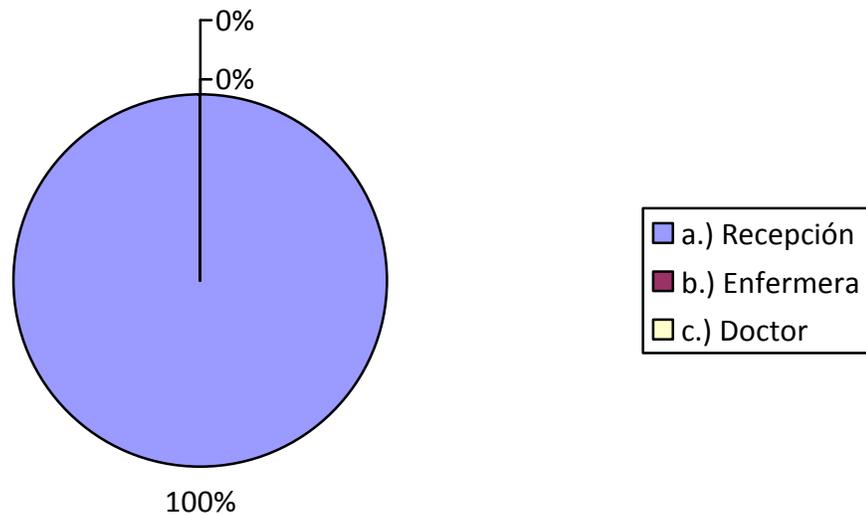
Interpretación:

Las personas encuestadas que asisten al Hospital Integral Comunitario de Cherán las mujeres que asisten a solicitar algún servicio en la institución se dedica al hogar dicha gráfica se relaciona con la número 2 ya que son mujeres las que acuden mayormente a la institución, así como también asisten hombres al Hospital Integral Comunitario los cuales son comerciantes, albañiles, campesino y se dedican al taller de herrería, a solicitar los servicios que el mismo ofrece, se puede observar que son personas que no cuentan con ninguna profesión alguna por lo cual no se cuenta con un salario fijo y no cuentan con lo suficiente para acudir con médico particular.

1.- ¿Al acudir al hospital con quién se dirige primero?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Recepción	29	100
b.) Enfermera	0	0
c.) Doctor	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 4



Encuesta Directa 2010.

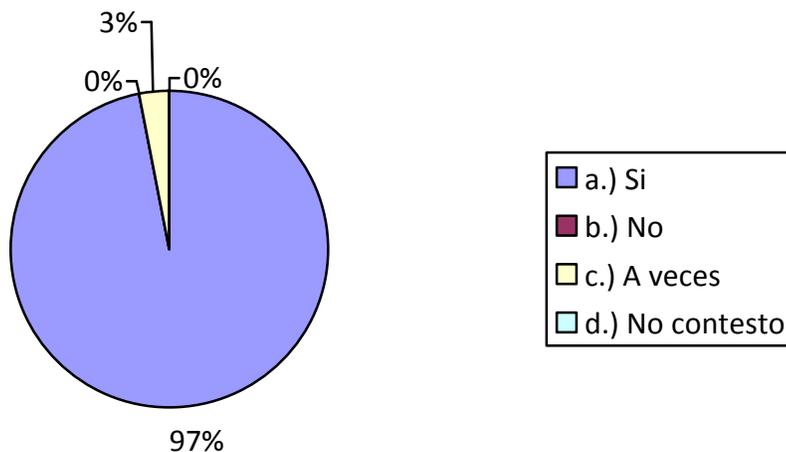
Interpretación:

Al acudir a solicitar un servicio de los que ofrece la institución el usuarios se dirige primeramente al módulo de recepción, donde se les proporciona la información que requieren, para lo cual este módulo se encuentra en la entrada de la institución, es un lugar estratégico para que al usuario se le proporcione la información que solicite, se entregue el carnet a las personas que asisten por primera vez, se realiza la entrega de fichas, así mismo se encargan de entregar el expediente de las personas que son subsecuentes a la enfermera y citan a las personas que van a entrar con algún especialista.

2.- ¿Cuándo solicita información al módulo de recepción se la proporcionan?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Si	28	97
b.) No	0	0
c.) A veces	1	3
d.) No contesto	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 5



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

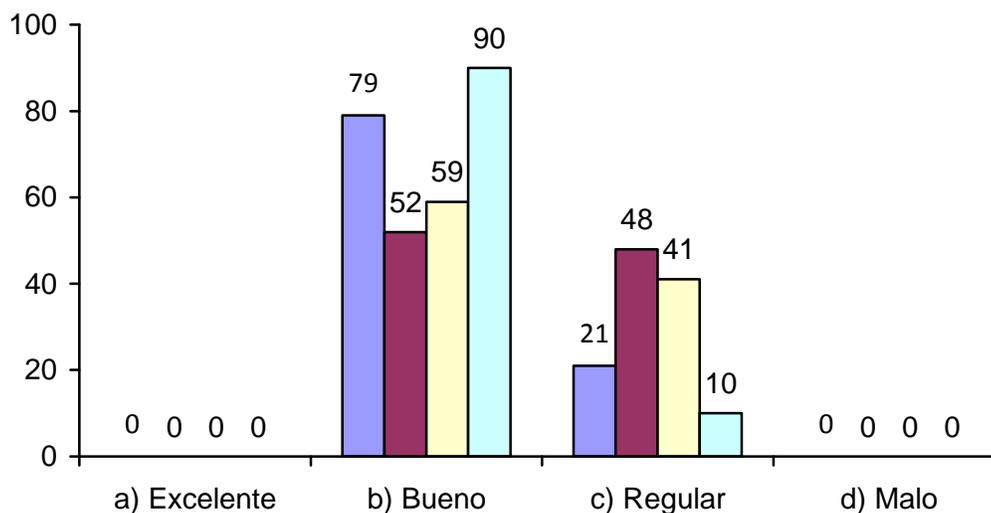
Esta gráfica se encuentra relacionada con la gráfica número 4 donde se muestra el primer acercamiento que tiene el usuario es al módulo de recepción donde solicitan la información que requieren, el usuario menciona que si se le proporciona la información que solicita, una opinión solamente dice que a veces se le proporciona la información, así como este mismo hace mención de que es como todo en ocasiones se encuentran de buen humor o de mal humor. Dicho módulo en términos generales cumple con la finalidad establecida que es proporcionar la información al usuario que lo solicite cuando lo requiera.

3.- ¿Cómo es la atención que le dan al acudir a recepción?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA			
	Respeto	Tolerancia	Atención personal	Tiempo que le brindan
a) Excelente	0	0	0	0
b) Bueno.	23	15	17	26
c) Regular	6	14	12	3
d) Malo	0	0	0	0
Total	29			

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)			
	Respeto	Tolerancia	Atención oportuna	Tiempo que le brindan
a) Excelente	0	0	0	0
b) Bueno.	79	52	59	90
c) Regular	21	48	41	10
d) Malo	0	0	0	0
Total	100 %			

Gráfica 6



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Con relación a la atención que brinda el módulo de recepción los usuarios encuestados en cuanto a esta gráfica respecto a la atención se considera que es buena, la mayoría si se le ha proporcionado la información, sin faltar al respeto a las personas, pocos consideran que es regular ya que existen momentos que no se encuentra con una actitud favorable para brindarles la atención necesaria a las personas que acuden a la solicitud de información, por fichas o por cita con el especialista, dependiendo de lo que requiera el usuario. En cuanto al aspecto de tolerancia es bueno al momento de acudir a solicitar algún tipo de información, con un cincuenta y dos por ciento, así como también se hace mención con un 48 por ciento que es regular la atención que brindan al momento de acudir al módulo, ya que no les tienen tolerancia a las personas que acuden a solicitar información que requiere al usuario, por lo cual el usuario prefiere no pedir información.

La atención oportuna que se le brinda al usuario es buena ya que les brinda la atención al momento de asistir a dicho módulo, se les da la información solicitada, así mismo se considera que es regular ya que algunos usuarios no se les atiende en el momento en que solicitan la información los hacen esperar para poderse las brindar, lo cual se puede analizar que es por la acumulación del trabajo o que no sean originarios de esta localidad, o simplemente que por motivo de que no se encuentran en una actitud favorable, al tiempo que les brindan para brindarles la atención a cada uno de los usuarios, consideran que es buena, ya que si no entienden la información las personas les vuelven a explicar nuevamente las indicaciones, se menciona que algunos de los usuarios no se les ha brindado el tiempo necesario para explicarles la información necesaria, no se les vuelve a decir por lo que quieren es terminar lo mas pronto posible de atender a la gente.

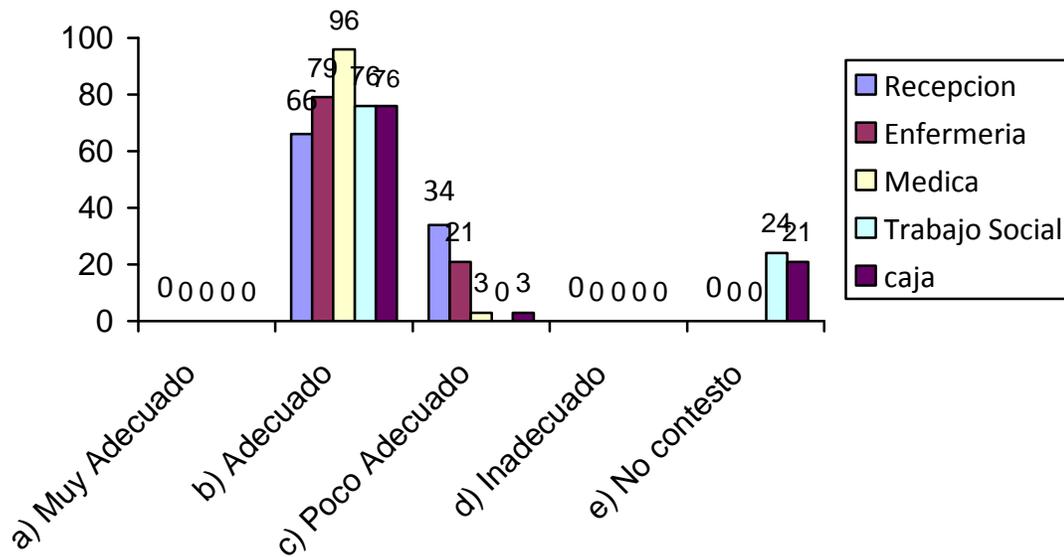
4.- ¿Cómo califica la atención que le brinda el personal?

Recepción

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA				
	Recepción	Enfermería	Medica	Trabajo social	caja
a) Muy Adecuada	0	0	0	0	0
b) Adecuada	19	23	28	22	22
c) Poco adecuada	10	6	1	0	1
d) inadecuada.	0	0	0	0	0
e) No contesto	0	0	0	7	6
Total	29				

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)				
	Recepción	Enfermería	Medica	Trabajo social	Caja
a) Muy adecuada	0	0	0	0	0
b) Adecuada	66	79	96	76	76
c) Poco adecuada	34	21	3	0	3
d) Inadecuada	0	0	0	0	0
e) No contesto	0	0	0	7	21
Total	100 %				

Gráfica 7



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Respecto a esta gráfica se puede analizar que la atención que brinda el módulo de recepción es adecuada ya que al momento que asisten las personas a dicho módulo se les brinda una buena atención al usuario, así mismo se puede observar que un porcentaje considerable hace mención que la atención es poco adecuada se debe a que hay momentos en los cuales solamente se encuentra una persona para la atención al usuario, no tienen el tiempo disponible para atender a las personas o porque no tienen una buena actitud con la gente que acude.

La atención que brindan las enfermeras al usuario en donde el usuario dice que es adecuada la atención que les brindan las enfermeras al atenderlos ya que antes de entrar a consulta con el médico que van asistir les toman la presión, temperatura y el peso, los tratan con amabilidad, del mismo modo algunos consideran que es poco adecuado la atención ya que hay momentos que se encuentran molestas, no les tienen tolerancia, siendo que ellos aquejan con sus enfermedades.

El área médica que se presta en la institución es adecuada ya que a los usuarios si los revisan apropiadamente para así mismo recetarles las medicinas convenientes para la recuperación de su salud, de cada uno de los usuarios, además se representa que hay médicos que no brindan una atención adecuada a los usuarios,

ya que como se menciona en la gráfica anterior hay médicos que se encuentran de mal humos, cansados de estar atendiendo a la gente desde temprano.

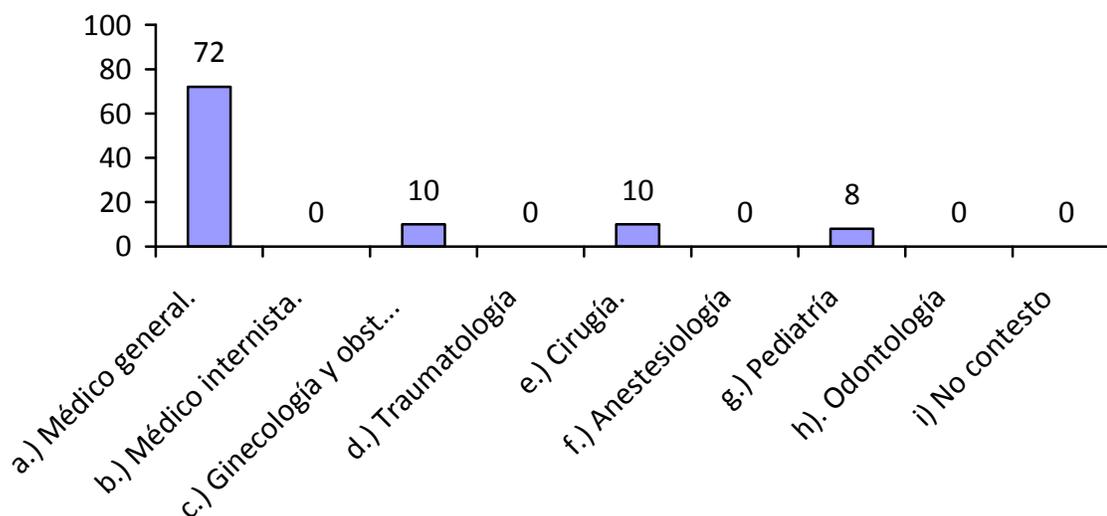
El departamento de trabajo social en cuanto a la atención que se les brinda a los usuarios que asisten a solicitar información que brinda una adecuada atención, lo cual indica que este departamento brinda una atención de calidad, pero también hubo quienes no contestaron esto indica que se reservan su opinión con respecto a este departamento.

Representa la atención que reciben los usuarios en el área de caja de manera general es adecuada ya que al momento de acudir les cobran la cuota establecida en el recibo, los atiende con cordialidad, pero así mismo existe un mínimo porcentaje el cual considera que es poco adecuada la atención ya que muchas de las veces no se encuentra el responsable en caja para cobrar, el usuario se tiene que esperar a que llegue el trabajador para que pueda pagar, sino paga no puede entrar a consulta.

5.- ¿A cuál especialidad asistió el día de hoy?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Médico general.	21	72
b.) Médico internista.	0	0
c.) Ginecología y obstetricia.	3	10
d.) Traumatología	0	0
e.) Cirugía.	3	10
f.) Anestesiología	0	0
g.) Pediatría	2	8
h). Odontología	0	0
i) No contesto	0	0
Total	29	100%

Gráfica 8



Encuesta Directa 2010.

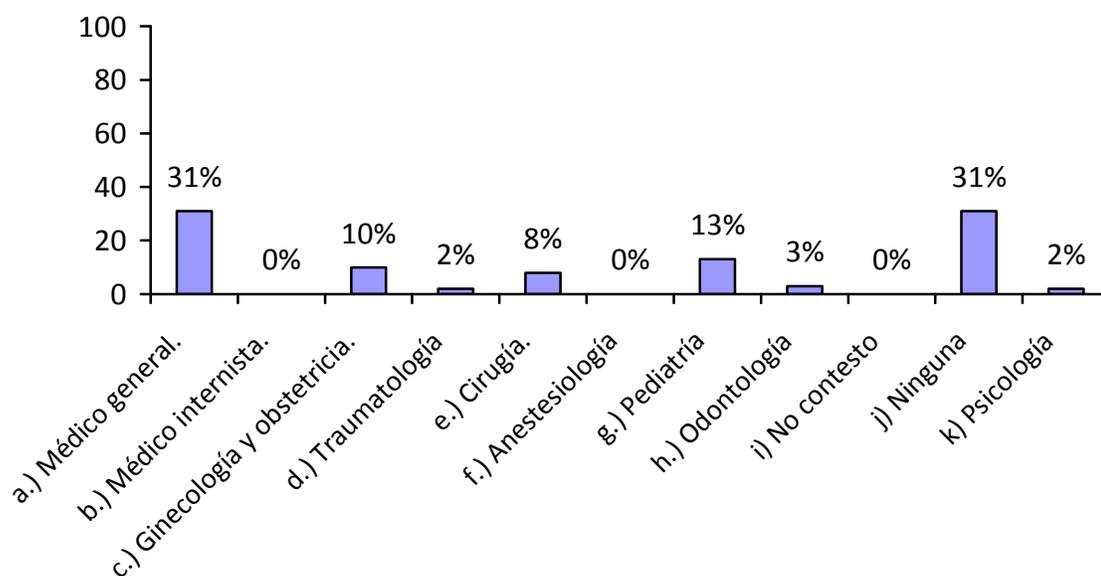
Interpretación:

Esta gráfica está representando a que especialidad asistieron, donde se puede analizar que a la especialidad que con más frecuencia asisten es al médico general, ya que el hospital se encuentra en medio del nivel preventivo y el nivel curativo, ya que en este momento se están presentando las enfermedades respiratorias por los cambios climáticos, no dejando de lado que también asisten al ginecólogo y obstetricia, cirugía, así como a pediatría, son los servicios que son más solicitados por el usuario que asiste al hospital integral comunitario.

6.- ¿A cuál otra especialidad ha asistido?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Médico general.	12	31
b.) Médico internista.	0	0
c.) Ginecología y obstetricia.	4	10
d.) Traumatología	1	2
e.) Cirugía.	3	8
f.) Anestesiología	0	0
g.) Pediatría	5	13
h.) Odontología	1	3
i) No contesto	0	0
j) Ninguna	12	31
k) Psicología	1	2

Gráfica 9



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

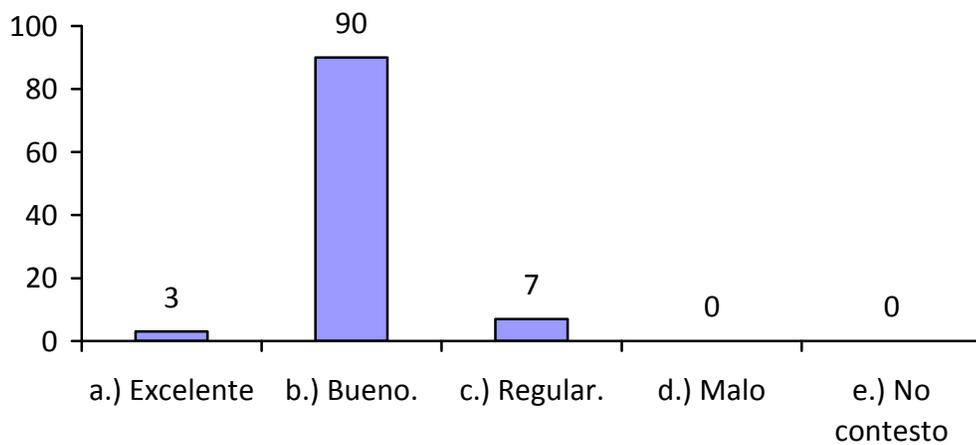
Está gráfica se puede analizar que los servicios que ha asistido el usuario con más frecuencia ha sido con el médico general ya que es el primer médico que los revisa y depende de la enfermedad que presente el usuario se le canaliza alguna de las especialidades con las que cuenta el mismo hospital y si no se cuenta con la especialidad se le canaliza al hospital regional de la Ciudad de Uruapan, también

asisten a pediatría, ginecología y obstetricia, en una minoría ha asistido al cirugía, traumatología, odontología y psicología son a las que acudido el usuario, se considero en un gran porcentaje la opción de ninguna ya que ellos son de primera vez que ha acudido al hospital.

7.- ¿Cómo es el trato que le dan al atenderlo?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Excelente	1	3
b.) Bueno.	26	90
c.) Regular.	2	7
d.) Malo	0	0
e.) No contesto	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 10



Encuesta Directa 2010.

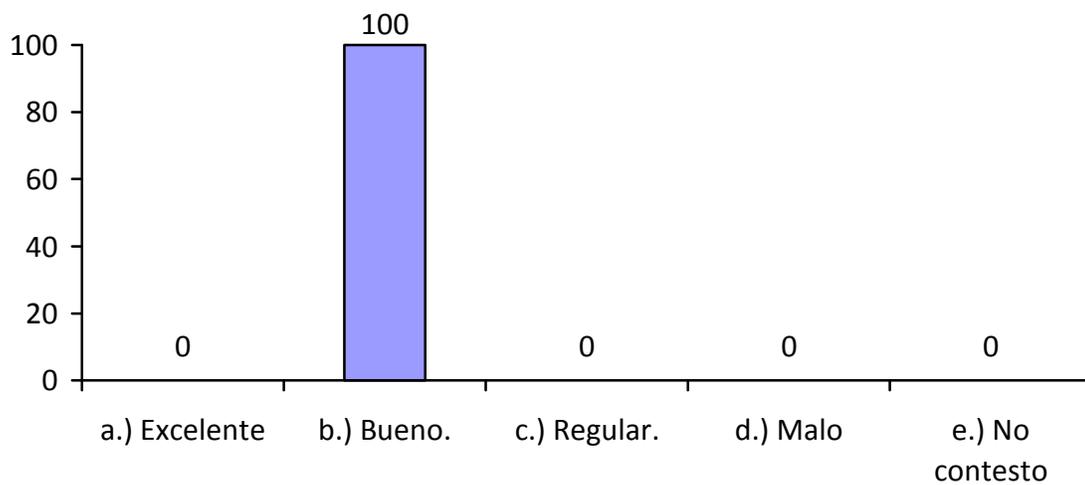
Interpretación:

El usuario que asiste a la institución al acudir el trato que le brindan es bueno ya que se les atiende satisfaciendo sus necesidades, así mismo mencionaron que es regular ya que han tenido que esperar para que los pueda atender en cuanto a los que requiere el usuario.

8.- ¿Cómo fue la atención que se le brindó en esta especialidad?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Excelente	0	0
b.) Bueno.	29	100
c.) Regular.	0	0
d.) Malo	0	0
e.) No contesto	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 11



Encuesta Directa 2010.

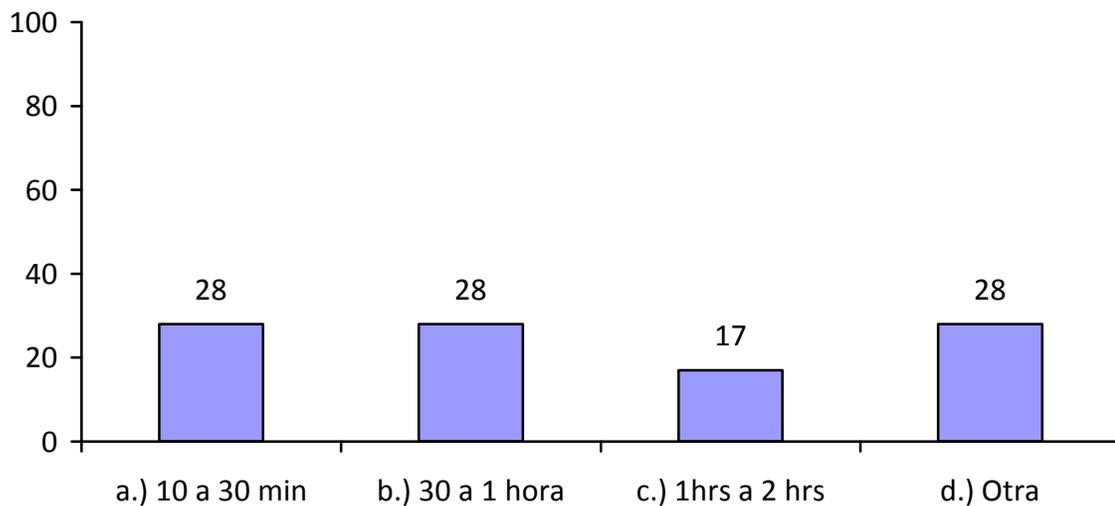
Interpretación:

De acuerdo a la pregunta de cómo fue la atención que se le brindo en cuanto a la especialidad que asistió, la mayoría de los usuarios contestaron que fue buena la atención que se la ha brindado ya que fue de calidad, ya que se brindo el tiempo oportuno para dar la atención al usuario.

9.- ¿Para qué lo atiendan cuánto tiempo tiene que esperar?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) 10 a 30 min	8	28
b.) 30 a 1 hora	8	28
c.) 1hrs a 2 hrs	5	17
d.) Otra	8	28
Total	29	100 %

Gráfica 12



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

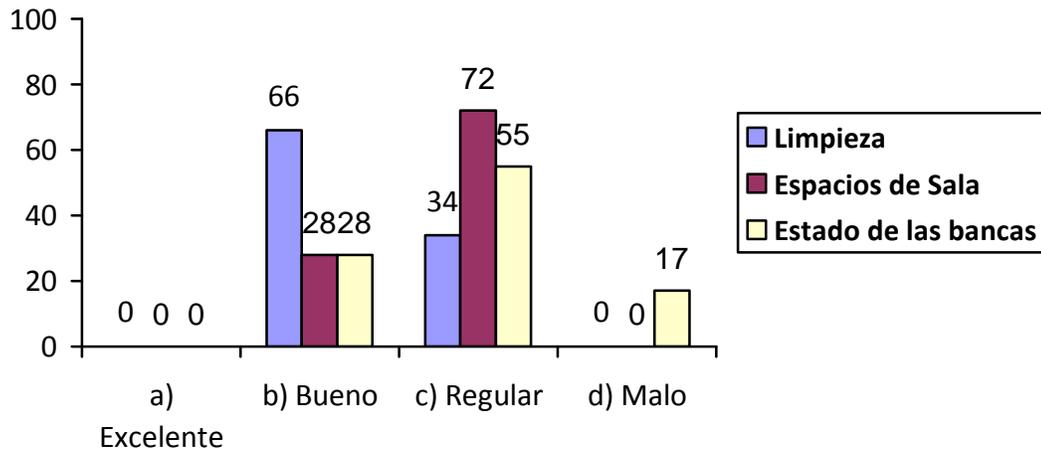
Para que el usuario reciba la atención en el hospital integral se tienen que esperar diez minutos a media hora o una hora, así como se representa que otras opciones las cuales son de tres horas, en ocasiones toda una mañana para poder recibir la atención necesaria, es que es de acuerdo a la ficha que les corresponda, además tienen que esperar de una hora a dos horas para poder entrar a consulta, dicen que los hacen esperar mucho para poder entrar a consulta.

10.- ¿Cómo califica las condiciones de la sala de espera en cuanto a?:

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA		
	Limpieza	Espacio de sala	Estado de las bancas
a) Excelente	0	0	0
b) Bueno.	19	8	8
c) Regular	10	21	16
d) Malo	0	0	5
Total	29		

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)		
	Limpieza	Espacios de sala	Estado de las bancas
a) Excelente	0	0	0
b) Bueno	66	28	28
c) Regular	34	72	55
d) Malo	0	0	17
Total	100 %		

Gráfica 13



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

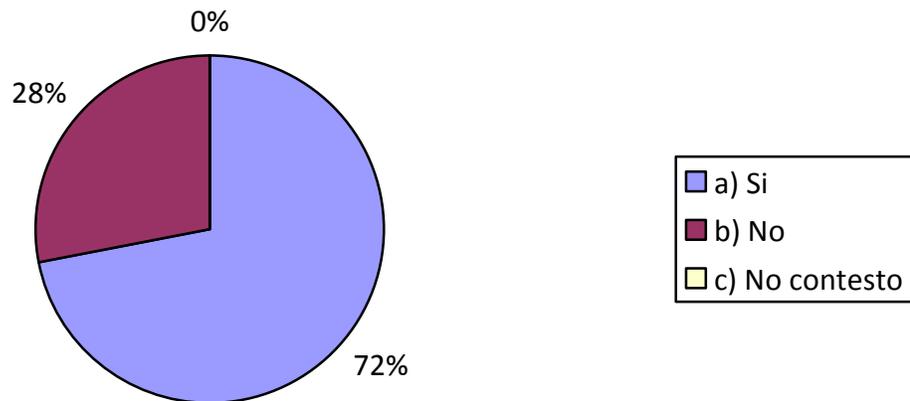
De acuerdo a como califican los usuarios el estado de la sala de espera en cuanto al aspecto de limpieza menciona que es bueno en su mayoría siendo se encuentra limpia, el encargado de limpieza sale a barrer o trapear, pero del mismo modo mencionan que es regular ya que en ocasiones no se encuentra en condiciones favorables para el usuario que asiste al hospital. Las condiciones de la sala de espera, está en específico representa en cuanto al espacio con el cuenta el hospital, en su mayoría de los usuarios consideran que es regular ya que no es adecuado el espacio que tienen designado para ello, ya que es mucha gente la que asiste al hospital y muchas de las veces no encuentra lugar para sentarse; asimismo pocos dicen que es bueno ya que ellos cuando asisten si encuentran lugar para sentarse.

En relación a las condiciones de la sala de espera pero en esta en específico en el aspecto del estado de las bancas, en su mayoría mencionan que es regular ya se encuentran deterioradas y son incómodas para estar sentados mucho rato, ya que requieren de nuevas bancas o de hacerles un arreglo a las que se encuentran ahí y aumentar el número de bancas, asimismo se considera que están en buen estado ya que todavía pueden ser utilizadas, de igual manera se hace mención que se encuentran en mal estado ya que se puede observar que no les han dado mantenimiento para mantenerlas en un buen estado, lo cual sería bueno que se les diera mantenimiento para que se mantengan en un buen estado.

11.- ¿Ha entrado a los sanitarios?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Si	21	72
b) No	8	28
c) No contesto	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 14



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

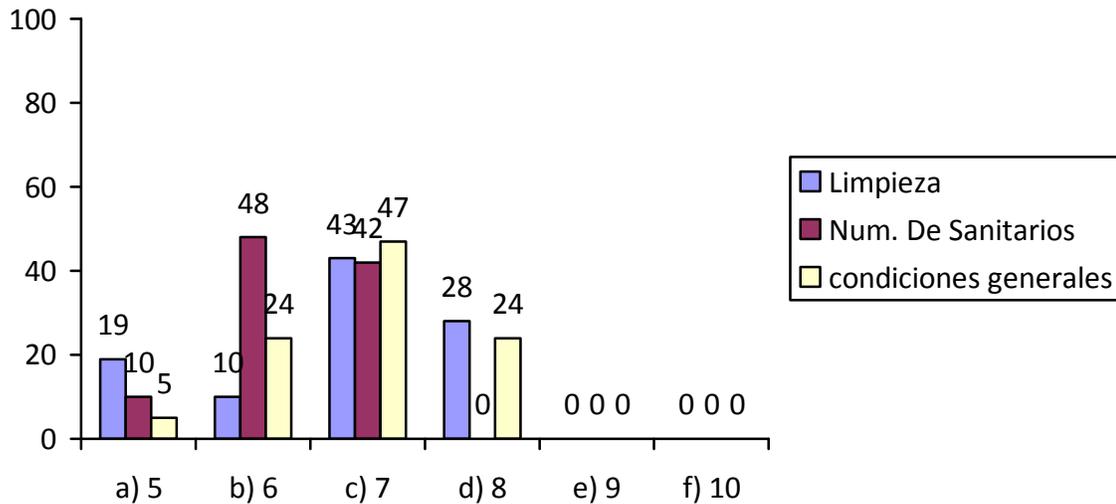
De los usuarios que se entrevistaron en su mayoría si han entrado a los sanitarios de la institución, ellos han entrado porque han tenido que esperar a que los atiendan y existen veces que se tienen que esperar para recibir la atención como tienen necesidades biológica entran a los sanitarios, pero también hay usuarios que no han entrado a los sanitarios ya que los han atendido de manera rápida, otros no les gusta entrar a los sanitarios de esta institución.

12.- ¿Cómo califica las condiciones de los sanitarios del hospital en cuanto a?:

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA		
	Limpieza	Numero de sanitarios	Condiciones generales
a) 5	4	2	10
b) 6	2	10	48
c) 7	9	9	42
d) 8	6	0	0
e) 9	0	0	0
f) 10	0	0	0

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)		
	Limpieza	Numero de sanitarios	Condiciones generales
a) 5	19	1	5
b) 6	10	5	24
c) 7	43	10	47
d) 8	28	5	24
e) 9	0	0	0
f) 10	0	0	0

Gráfica 15



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Esta gráfica se encuentra relacionada con la pregunta anterior ya que en cuanto a las condiciones de los sanitarios en cuanto a la limpieza que se tiene en su generalidad le dan una calificación de siete ya que mencionan que no se encuentran limpios como debería de ser, asimismo les da calificaciones como ocho, seis y cinco donde se considera que no se encuentran en buen estado los sanitarios por necesidad tienen que entrar así, también tienen que ver la educación de las personas que acuden a los mismos.

Las condiciones de los sanitarios esta gráfica representa en cuanto al número de sanitarios con los que cuenta la institución la mayoría de los usuarios que si entran a los sanitarios dan una calificación de seis ya que nada mas cuentan con dos sanitarios para toda la gente que asiste al hospital son muy pocos, así mismo la calificación de siete y cinco ya que no son suficientes para satisfacer a la población que asiste.

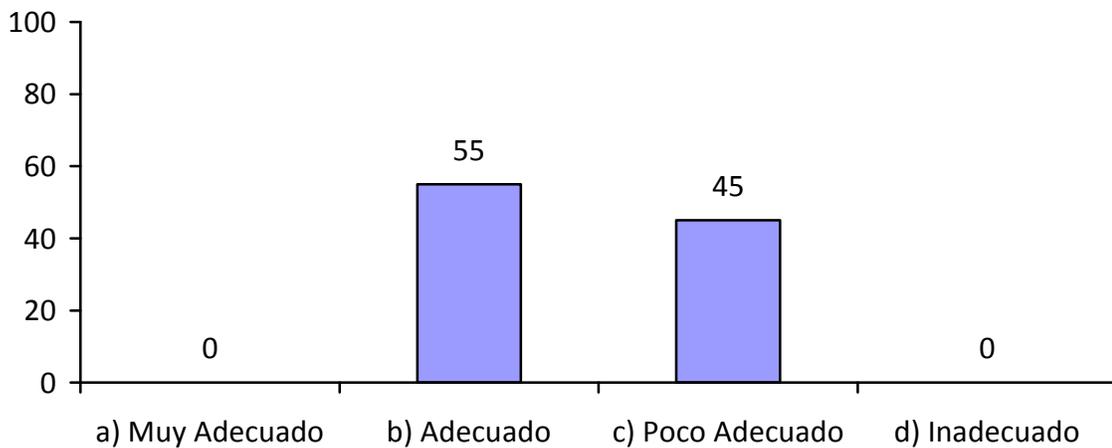
Con respecto a las condiciones de los sanitarios, en esta gráfica se califica las condiciones generales de los mismos, donde el usuario califica con seis, siete y cinco las condiciones ya que mencionan que hay ocasiones en las que no se cuenta con el agua suficiente, simplemente con los sanitarios suficientes, no cuenta con un separador de los mismos.

13.-¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Recepción

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	16	55
c) Poco adecuada	13	45
d) Inadecuada.	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 16



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

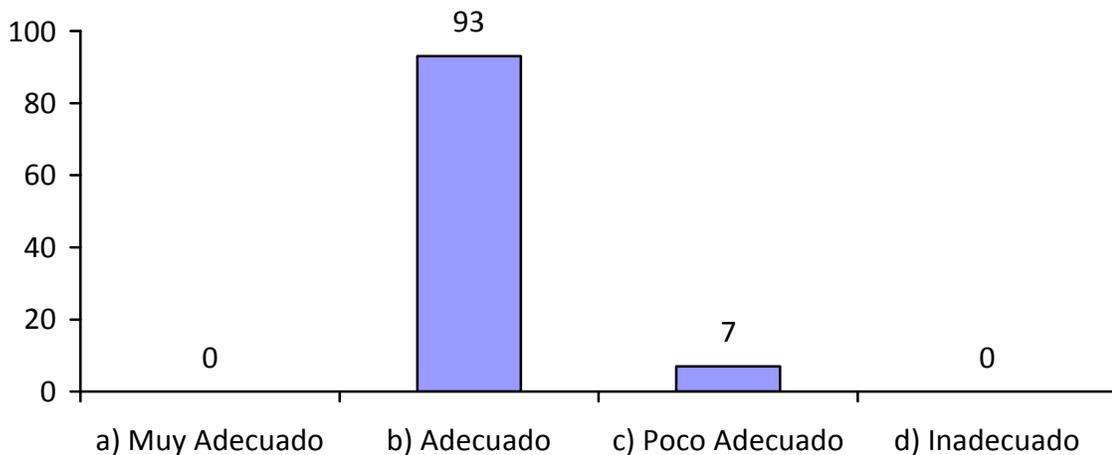
Con respecto a esta gráfica se analiza lo referente a las instalaciones del módulo de recepción la mayoría de los entrevistados consideran que es adecuado ya que cuentan con el espacio suficiente para realizar sus actividades, otros consideran que es poco adecuado el espacio ya que no es suficiente para que ellos realicen sus actividades correspondientes, así como también hacen mención que hace falta personal en el hospital para que se dé una mejor atención y sea más rápida la atención al usuario.

13.- ¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Consultorio

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	27	93
c) Poco adecuada	2	7
d) Inadecuada.	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 17



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

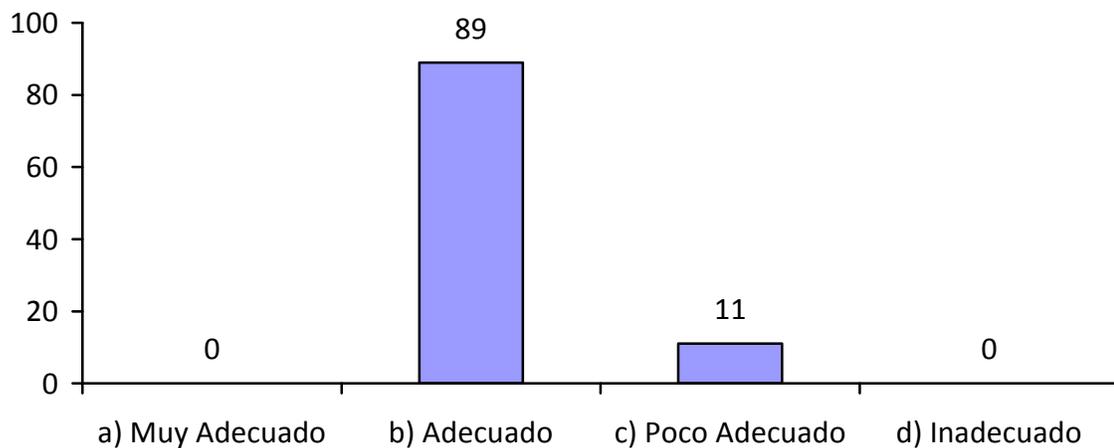
Esta gráfica se encuentra relacionada con la grafica 27 ya que es con respecto a las instalaciones en cuanto al área de los consultorios la mayoría de las personas consideran que es adecuado ya que se cuenta con el espacio suficiente y los necesario para la atención que reciben, además aluden que es poco adecuado que se tiene ya que en algunos hace falta algunas cosas para poder proporcionar la atención que se requiere.

13.- ¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Caja

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	25	89
c) Poco adecuada	3	11
d) Inadecuada.	0	

Gráfica 18



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

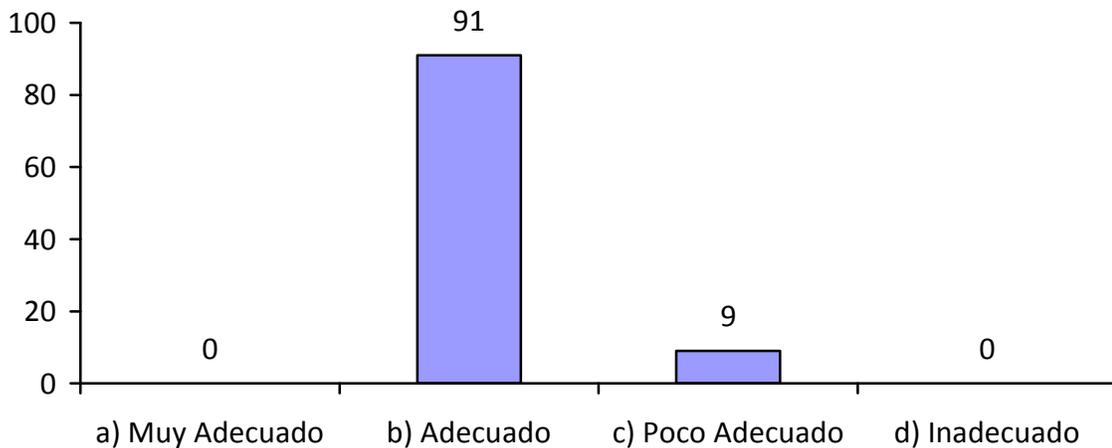
Esta gráfica se encuentra relacionada con la gráfica 28 donde se esta calificando instalaciones, esta califica a las instalaciones del área de caja los usuarios entrevistados consideran que es adecuado el espacio con el que cuenta caja ya que no se requiere de mucho espacio para las actividades que se realiza en dicha área, pero también hay usuarios que consideran que poco adecuado ya que hay momentos en los cuales solamente hay una persona cobrando y no alcanza ya que se le acumula la gente para realizar su pago.

13.- ¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Trabajo Social.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	21	91
c) Poco adecuada	2	9
d) Inadecuada.	0	0

Gráfica 19



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

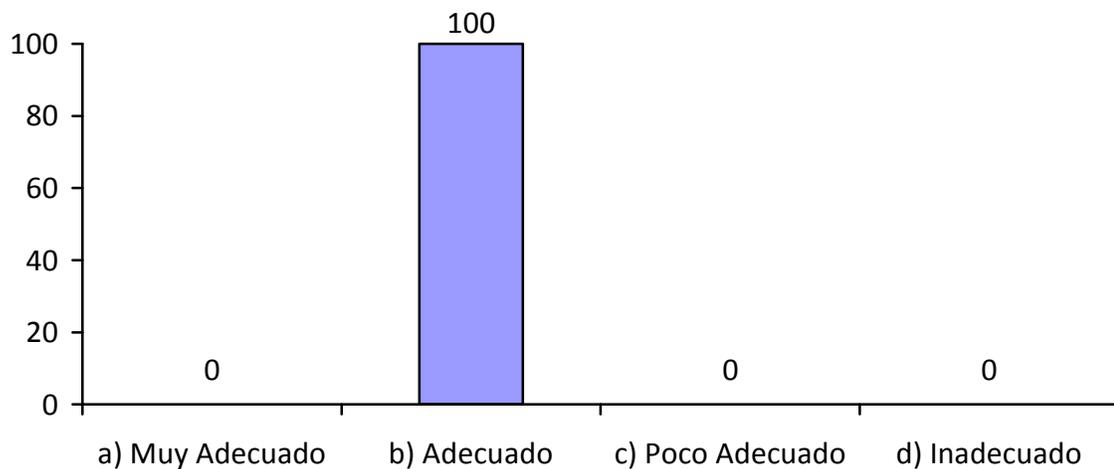
Esta gráfica se encuentra relacionada con las dos gráficas anteriores ya que es en cuenta a las instalaciones, dicha gráfica representa el área de trabajo social, ya que en su mayoría consideran que es adecuado se cuenta con lo necesario para realizar las actividades correspondientes al área de trabajo social, también se considera que es poco adecuado ya que hay ocasiones que se junta mucha gente y el espacio no es favorable para brindarles una atención adecuada.

13.- ¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Quirófano

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	11	100
c) Poco adecuada	0	0
d) Inadecuada.	0	0

Gráfica 20



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

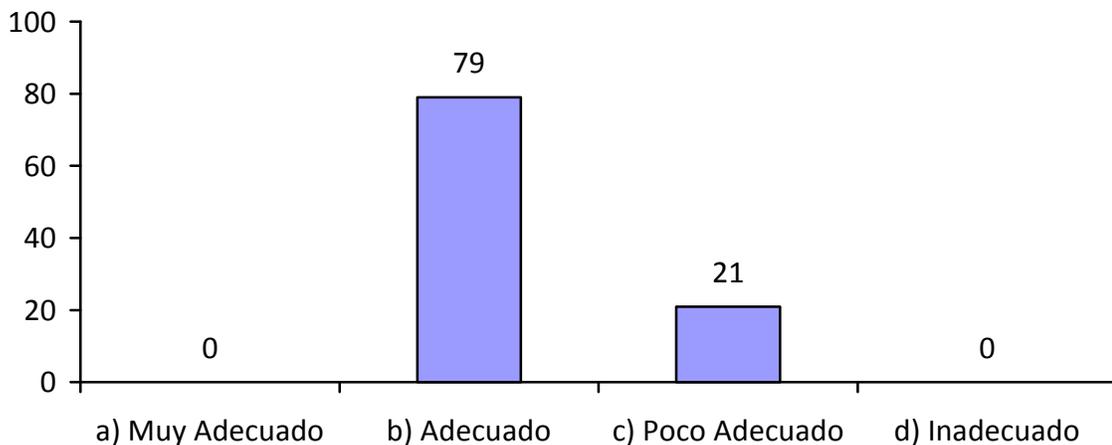
Esta gráfica se encuentra relacionada con las gráficas anteriores ya que se continúan calificando con respecto a las instalaciones de cada una de las áreas, esta representa al área de quirófano, los usuarios que ha entrado a quirófano consideran que si es adecuado el espacio, así como las instalaciones con las que cuenta esta área para atender a las personas.

13.- ¿Cómo considera las instalaciones de las siguientes áreas?:

Farmacia

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Muy Adecuada	0	0
b) Adecuada	23	79
c) Poco adecuada	6	21
d) Inadecuada.	0	0
Total	29	100 %

Gráfica 21



Encuesta Directa 2010.

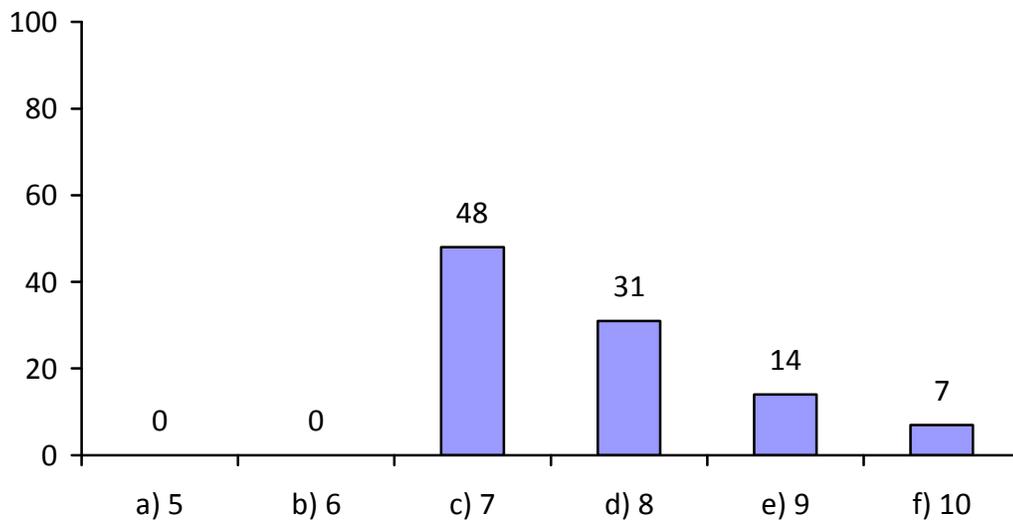
Interpretación:

Esta gráfica se encuentra relacionada con las anteriores ya que es cuanto a las instalaciones de las diferentes áreas con las que cuenta el hospital, esta representa al área de farmacia en su generalidad se considera que es adecuado ya que se cuenta con todo lo necesario para el usuario, asimismo se considera que es poco adecuado ya que el lugar donde se encuentra ahora la farmacia el espacio es pequeño, y ya no se encuentra dentro de las instalaciones del hospital.

14.- ¿Qué calificación otorga a la atención que le brindan en el hospital?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) 5	0	0
b) 6	0	0
c) 7	14	48
d) 8	9	31
e) 9	4	14
f) 10	2	7
Total	29	100 %

Grafica 22



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

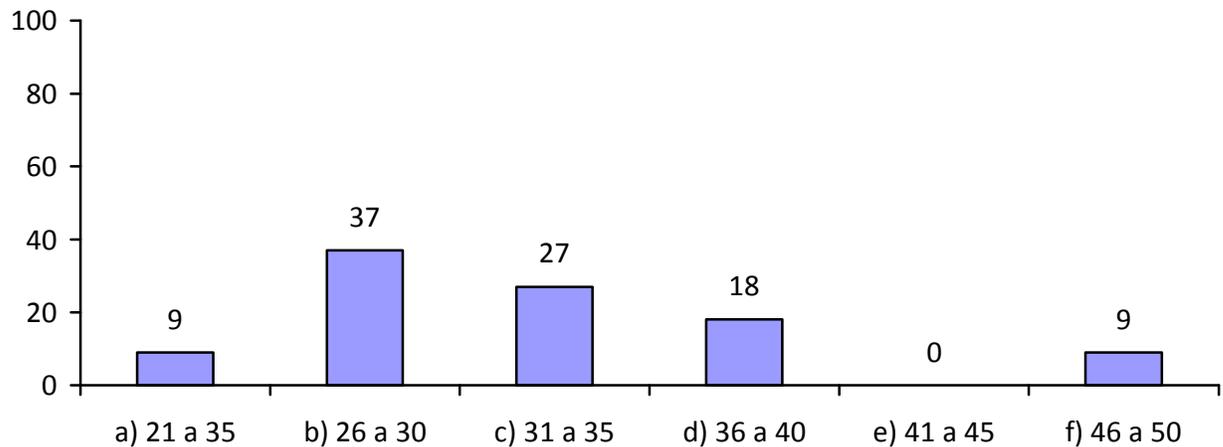
Esta gráfica se puede observar la calificación que le dió el usuario a la atención que brinda el hospital de manera general se obtuvo las siguientes evaluaciones de siete a diez, ya que de manera general se podría decir que se encuentra en condiciones favorables, así como la atención es buena por los resultados que se obtuvieron en esta grafica, pero se hace mención de que hacen faltas cosas por mejorar y cambiar algunas cosas que son favorables para el hospital.

Cuestionario aplicado al Personal del Hospital Integral Comunitario

Edad

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
i) 21 a 25	1	9
j) 26 a 30	4	37
k) 31 a 35	3	27
l) 36 a 40	2	18
m) 41 a 45	0	0
n) 46 a 50	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 1



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

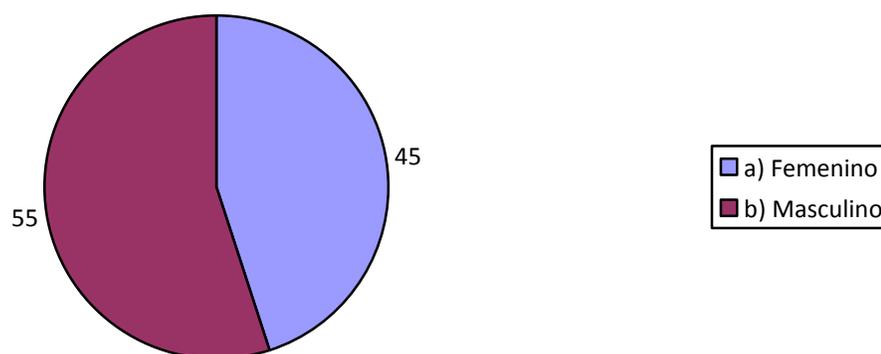
En esta gráfica se puede observar que las personas que laboran en esta institución se encuentran en el rango de 21 a 50 años de edad, son personas que pueden brindar la atención necesaria al usuario ya que cuenta con personal maduro y que han tenido experiencias en algunas otras de las instituciones que han laborado.

Indica que son personas maduras y actúan con mayor responsabilidad, así mismo existe mayor organización y una mejor atención al usuario.

Sexo

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
c) Femenino	5	45
d) Masculino	6	55
Total	11	100 %

Gráfica 2



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

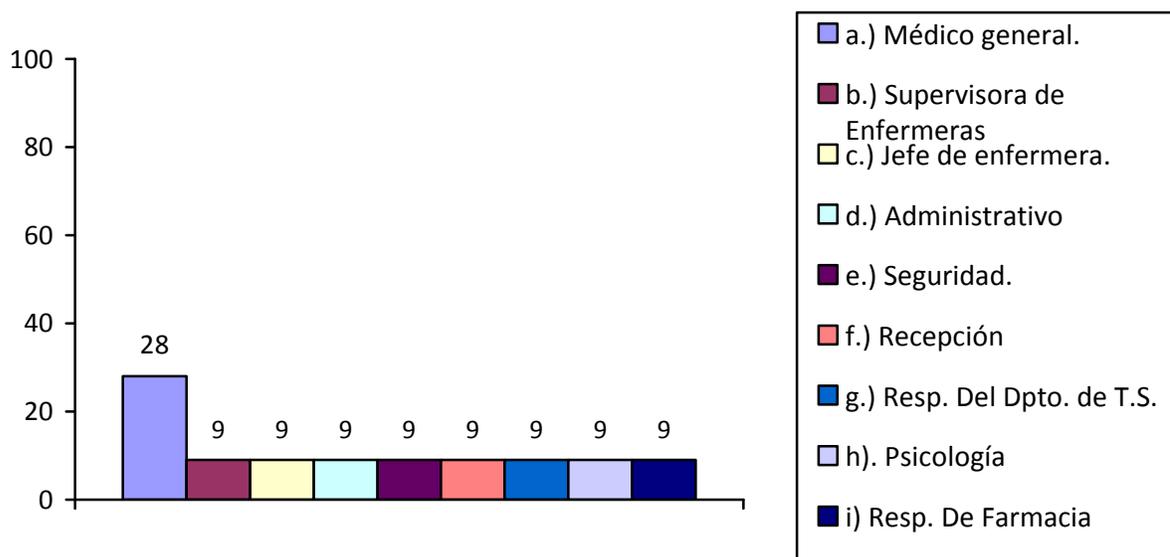
La gráfica representa la mayoría del personal que trabaja en el Hospital son hombres esto indica que las personas que asisten a la institución no puedan expresarse ampliamente por motivo de la ideología de las personas por el tipo de cultura que tienen los pueblos, esto impide que no se tenga una buena expresión.

Cuando se trabaja con el mismo sexo existe mayor confianza para expresar sus síntomas dependiendo a la especialidad que acuda, así existe mayor confianza al usuario, en la institución existe personal de ambos sexos esto significa que las personas acudan con mayor frecuencia a solicitar los servicios que ofrece el Hospital Integral Comunitario.

1.- ¿Qué puesto tiene en el hospital?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Médico general.	3	28
b.) Supervisora de Enfermeras	1	9
c.) Jefe de enfermera.	1	9
d.) Administrativo	1	9
e.) Seguridad.	1	9
f.) Recepción	1	9
g.) Resp. Del Dpto. de T.S.	1	9
h.) Psicología	1	9
i) Resp. De Farmacia	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 3



Encuesta Directa 2010.

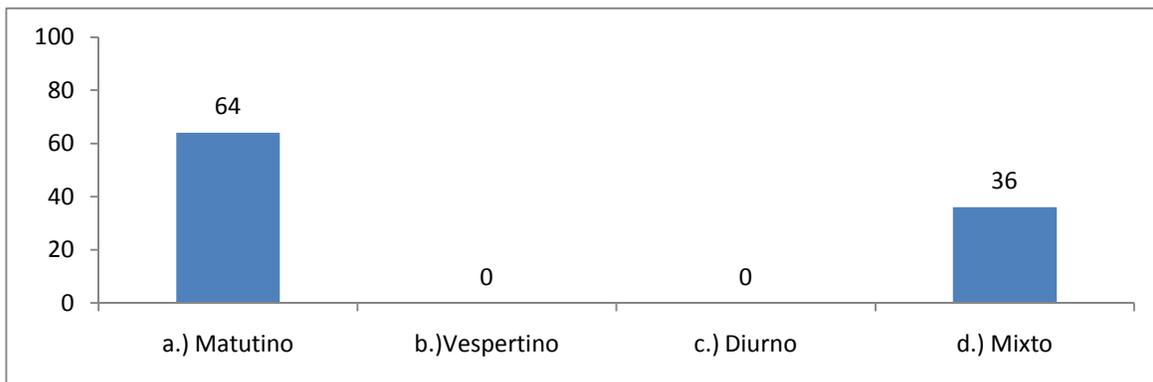
Interpretación:

Los puestos con los cuales se cuentan en el Hospital Integral Comunitario con mayor frecuencia son médico general, así como especialistas, supervisora y jefa de enfermeras, administrativos, seguridad, recepcionista, responsable del departamento de trabajo social, psicología, responsable de farmacia, como se puede observar que es poco el personal con el que se cuenta en el Hospital, para la demanda que existe por parte del usuario, ya que cada vez se incrementa la población, no solamente atiende a las personas de la localidad de Cherán, sino que también atiende a los pueblos de su alrededor, así como a sus tenencias del Municipio.

2.- ¿Qué turno trabaja?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Matutino	7	64
b.) Vespertino	0	0
c.) Diurno	0	0
d.) Mixto	4	36
Total	11	100 %

Gráfica 4



Encuesta Directa 2010.

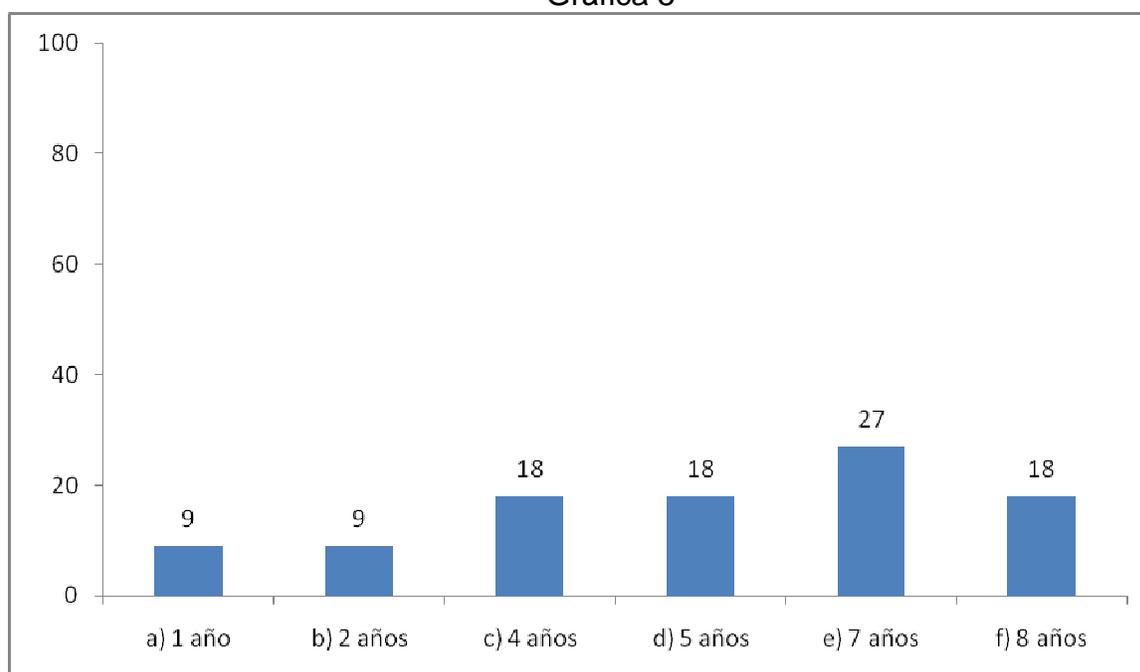
Interpretación:

En la gráfica cuatro se puede analizar a las personas que se les entrevisto trabajan en el turno matutino en su mayoría, ya que la investigación se realizó en el turno de matutino por motivo de que es en el turno que existe más demanda de los servicios que ofrece el hospital, una cantidad considerable laboran el turno mixto lo cual indica que muchas de las veces se encuentren cansados por tal razón ya no atiende bien al usuario, esto puede influir en el trato que le dan al usuario.

3.- Antigüedad en el puesto

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) 1 año	1	9
b) 2 años	1	9
c) 4 años	2	18
d) 5 años	2	18
e) 7 años	3	27
f) 8 años	2	18
Total	11	100 %

Gráfica 5



Encuesta Directa 2010.

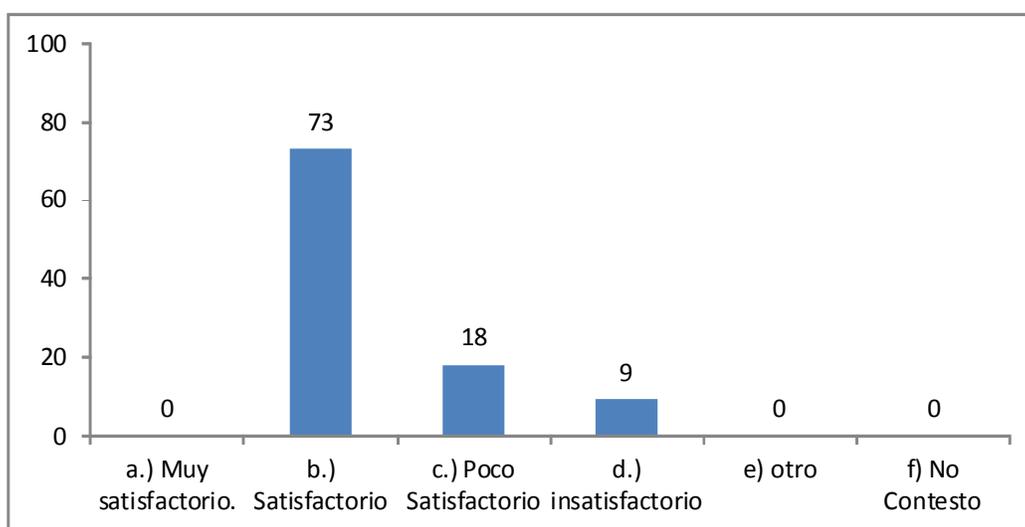
Interpretación:

El personal que se encuentra laborando en la institución tiene de ocho a un año trabajando en la institución, lo cual indica que como ya tienen mucho tiempo laborando en la institución las actividades diarias, las conocen y las realizan con mayor facilidad las actividades diarias, esto puede provocar que no se muestre un gran interés por brindar una atención de calidad a las personas o se vuelva algo rutinario para el personal que labora en la institución.

4. ¿Cómo considera las prestaciones que tiene como trabajador?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Muy satisfactorio.	0	0
b.) Satisfactorio	8	73
c.) Poco Satisfactorio	2	18
d.) insatisfactorio	1	9
e) otro	0	0
f) No Contesto	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 6



Encuesta Directa 2010.

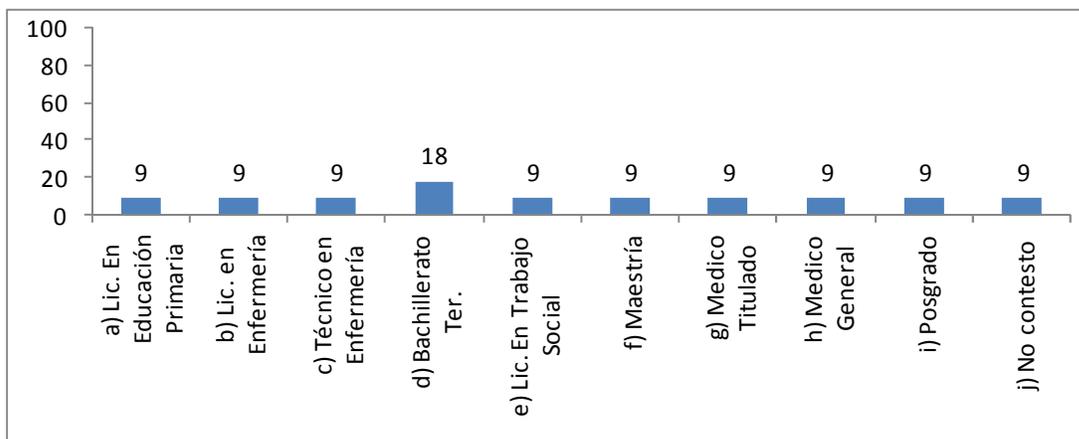
Interpretación:

Esta gráfica muestra las prestaciones que tienen como trabajadores del Hospital son satisfactorias la mayoría de los que trabajan en la institución, un porcentaje considerable representa que las prestaciones son poco satisfactorias, así como insatisfactorias, esto indica que puede afectar en cuanto a la prestación de los servicios de calidad en la atención al usuario.

5.- ¿Qué nivel de estudios tiene?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Lic. En Educación Primaria	1	9
b) Lic. en Enfermería	1	9
c) Técnico en Enfermería	1	9
d) Bachillerato Ter.	2	18
e) Lic. En Trabajo Social	1	9
f) Maestría	1	9
g) Medico Titulado	1	9
h) Medico General	1	9
i) Posgrado	1	9
j) No contesto	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 7



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

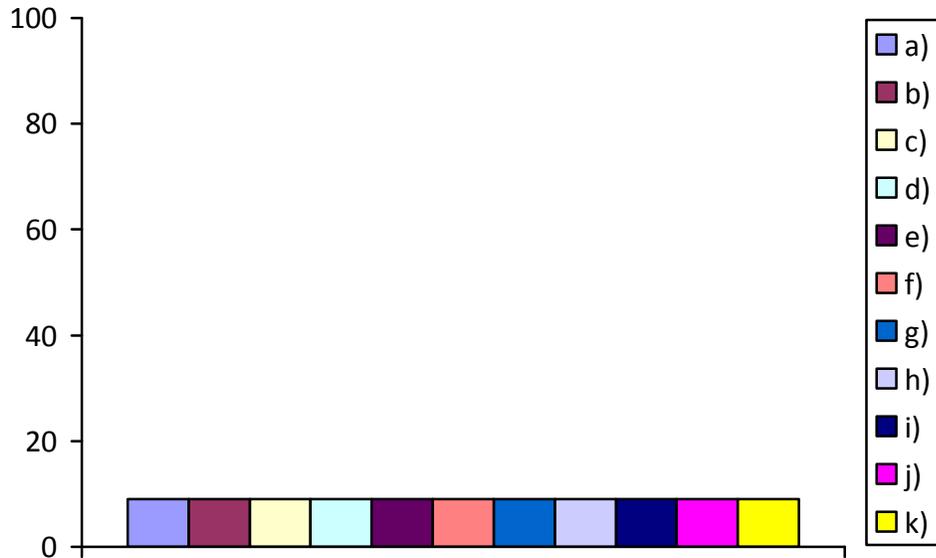
Representa el nivel de estudios que tienen los trabajadores del Hospital, de los cuales tiene en su mayoría lo que es el bachillerato terminado, así como en un porcentaje considerable lo que son las licenciaturas, especialidades, así como técnico en enfermeras, también se encuentran personas que tienen maestrías, posgrados, una persona de las que se entrevisto no contesto la pregunta, por lo cual no se sabe que nivel de estudios tiene, es importante que el personal se siga preparando cada vez más para que puedan brindar un mejor servicio satisfactorio a

los usuarios que asisten a la institución y así se tenga un mejor reconocimiento al Hospital.

6.- ¿Qué funciones y/o actividades desempeña en su puesto?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Responsable De Farmacia y caja	1	9
b) supervisora de enfermeras, encargada de guardia turno matutino, coordinadora de enseñanza y capacitación de enfermeras, tutela de enfermeras pasantes en servicio social.	1	9
c) Organización y evaluación del personal de enfermeras en relación a la atención, gestión de insumos, organización de periodos vacacionales, evaluación diaria de indicadores por la calidad de la atención de enfermería	1	9
d) Despachador de farmacia y caja	1	9
e) orientar a los usuarios, vigilar que exista orden dentro y fuera del hospital	1	9
f) Programar citas medicas, se otorgan fichas, se realizan expedientes	1	9
g) investigación, gestión, administración, educación para la salud, coordinación y evaluación	1	9
h) visita a piso y área de ginecología, consulta externa, atención de ludoteca	1	9
i) consulta, cirugía, atención de parto, enseñanza	1	9
j) urgencia, hospital	1	9
k) consulta externa, revisa subsecuente de pacientes hospitalizados, intervención quirúrgica, urgencias	1	9

Gráfica 8



Encuesta Directa 2010

Interpretación:

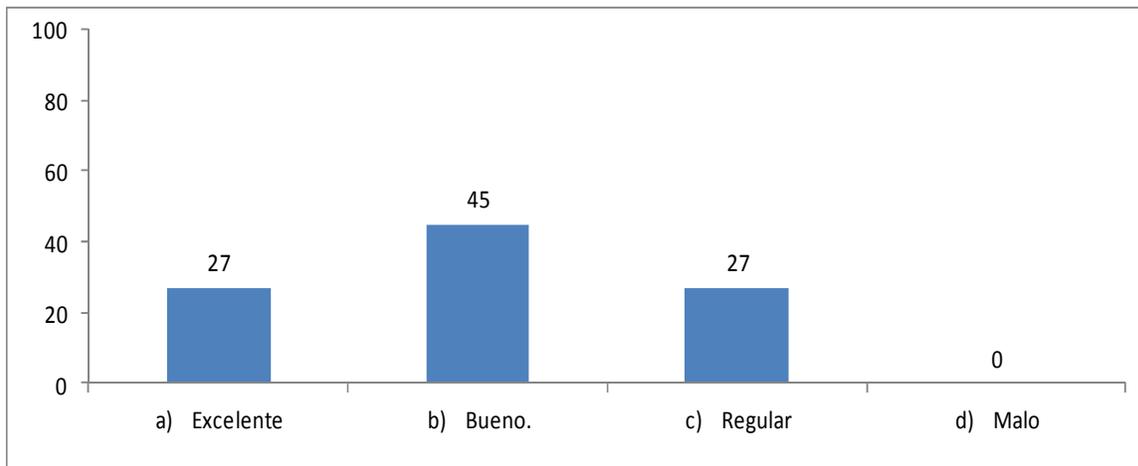
La gráfica se encuentra relacionada con la grafica tres ya que en la anterior se encuentra el puesto que tiene el personal de la institución y en esta gráfica se representa las funciones y actividades que realiza cada uno del personal en su puesto que tienen en el Hospital Integral Comunitario, representa que cada uno realiza diferentes funciones y actividades de acuerdo a su área lo cual es importante que se realicen para que se brinde un mejor servicio a los usuarios que asisten a la institución.

7.- Califique las condiciones de su área de trabajo en cuanto a:

Limpieza

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	3	27
b) Bueno.	5	45
c) Regular	3	27
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 9



Encuesta Directa 2010.

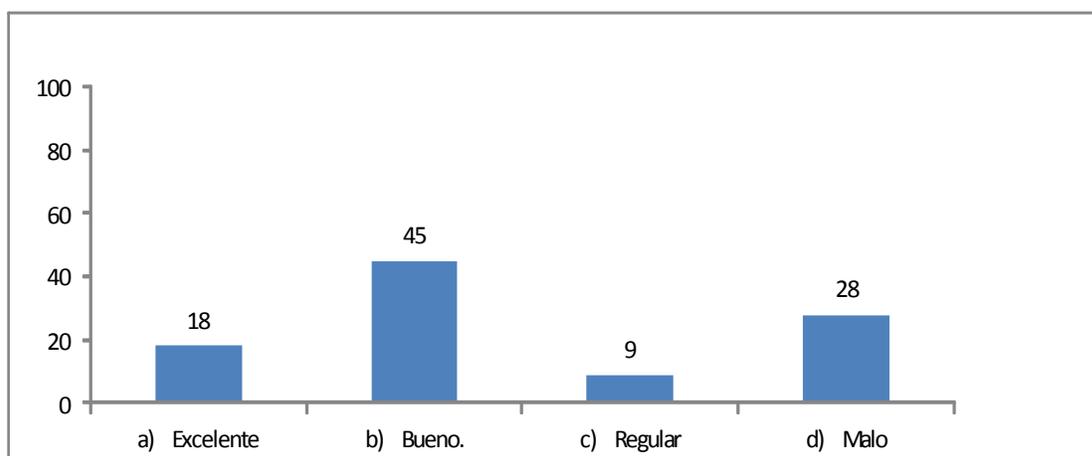
Interpretación:

Las condiciones que tiene en cada una de las áreas en cuanto a la limpieza se puede observar que en un gran porcentaje es bueno ya que cada vez que llegan a su área se encuentra limpia, además también un porcentaje considerable se menciona que es excelente ya que en algunas de las áreas siempre se encuentra limpio, asimismo se menciona que es regular ya que no siempre se encuentra limpio estos se puede deber a que solamente se encuentra una intendente por turno, lo cual implica que no alcance a realizar la limpieza en todas las áreas, es importante que se mantenga limpias cada una de las áreas con las que cuenta el Hospital ya que es un aspecto que interviene para que se trabaje con mayor interés.

7.- Califique las condiciones de su área de trabajo en cuanto a:
Infraestructura

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	2	18
b) Bueno.	5	45
c) Regular	1	9
d) Malo	3	28
Total	11	100 %

Gráfica 10



Encuesta Directa 2010.

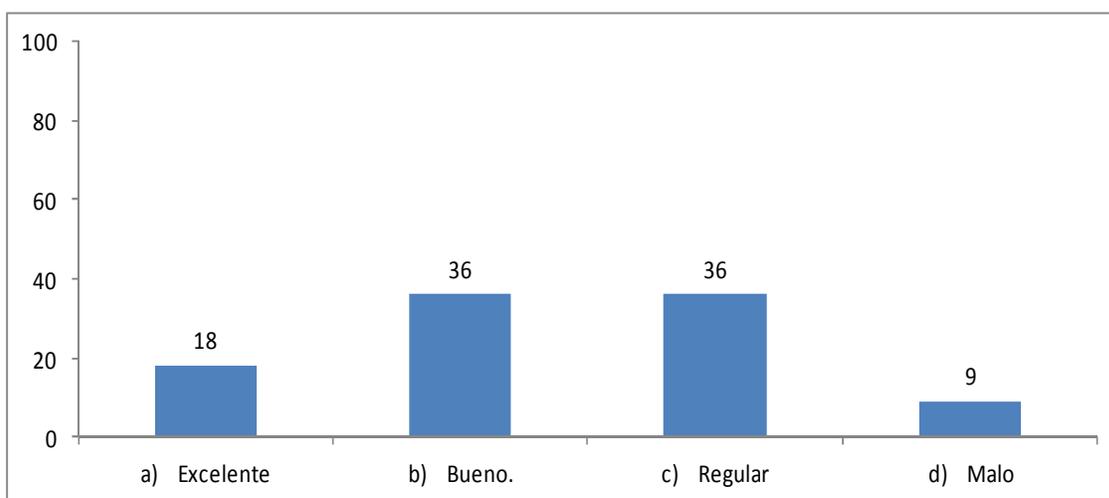
Interpretación:

En cuanto a la infraestructura con la que cuenta cada una de las áreas se encuentran en condiciones buenas en su mayoría esto indica que es favorable para desempeñar sus funciones y/o actividades diarias, asimismo un porcentaje considerable menciona que la infraestructura no es apropiado para brindar un servicio favorable al usuario, sin dejar de lado también es excelente ya en determinados departamentos se encuentran equipados adecuadamente para atender a las personas que asisten al hospital, se considera que es regular ya que se no se encuentra acondicionado para brindar la atención de calidad, es importante que se tanga una adecuada infraestructura en todas las áreas con las que cuenta el hospital para brindar una atención adecuada en cada uno de los servicios de la institución.

7.- Califique las condiciones de su área de trabajo en cuanto a:
Equipo de trabajo necesario.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	2	18
b) Bueno.	4	36
c) Regular	4	36
d) Malo	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 11



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

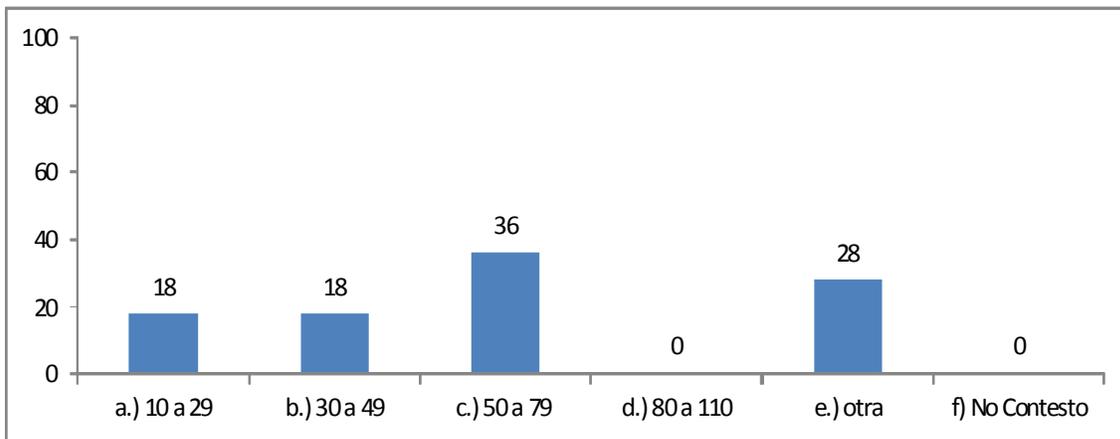
Representa como se encuentran las áreas que conforman el Hospital en cuanto al equipo de trabajo necesario para la atención al usuario, se puede analizar que es bueno en algunas de sus áreas esto indica que es adecuado el servicio que se le brinda al usuario, así mismo se considera que es regular en un mismo porcentaje de treinta y seis, esto se debe a que el hospital es amplio y no se puede atender a todas las áreas de igual manera, ya que también mencionan que es excelente ya que cuentan con todo lo necesario para brindar un adecuado servicio, por otro lado se observa que no es adecuado ya que no cuentan con todo el equipo de trabajo necesario para atender las situaciones que se presentan en la institución,

por lo cual es importante que se cuente con todo lo necesario porque hay situaciones que requieren de equipos necesarios para la atención de ellas, pero como no se cuenta con todo el equipo necesario por ello se tiene que trasladar a un hospital de tercer nivel de acuerdo a lo que requiera el paciente.

8.- ¿Qué promedio de usuario y/o pacientes atiende al día?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) 10 a 29	2	18
b.) 30 a 49	2	18
c.) 50 a 79	4	36
d.) 80 a 110	0	0
e.) otra	3	28
f) No Contesto	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 12



Encuesta Directa 2010.

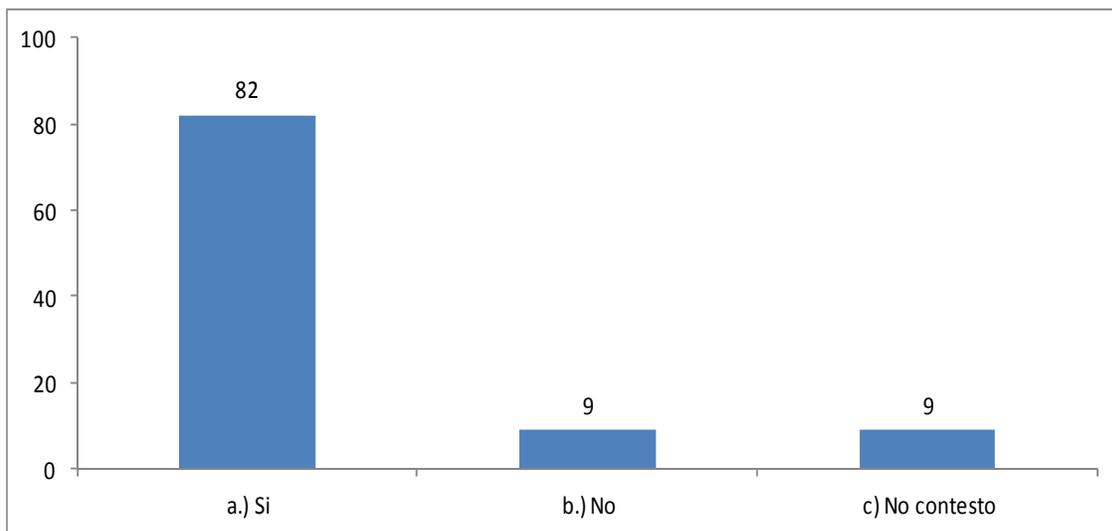
Interpretación:

De acuerdo al porcentaje de usuario y/o pacientes de acuerdo al puesto que tiene cada uno del personal atienden de 50 a 79 usuarios en su mayoría esto indica que es un porcentaje considerable para el personal, lo cual es cansado para las personas que laboran en el turno mixto, se debe a que existe mucha demanda de los servicios por parte del usuario, así mismo se observa que se atiende de 10 a 49 con un porcentaje de diez ocho por ciento, esto indica que es importante que se cuente con más personal para atender al usuario ya que es considerable el número de usuarios que se atiende por lo cual también puede ser que no se brinde un servicio de calidad.

9.- ¿Le ha tocado atender a usuarios y/o pacientes en este mes después de su horario de salida?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Si	9	82
b.) No	1	9
c) No contesto	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 13



Encuesta Directa 2010.

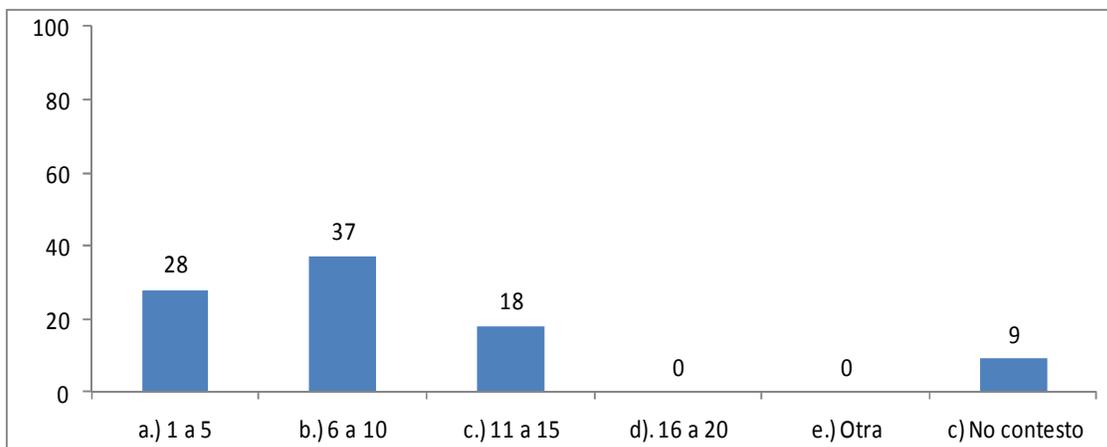
Interpretación:

Se puede observar que en la mayoría de las áreas si les ha tocado atender a paciente y/o usuarios después de su horario de terminación de su turno, esto indica que el personal de esta institución si tienen accesibilidad para las personas que requieren del servicio, así como también demuestran que tienen ética profesional para el usuario, ya que les importan las personas aun cuando ya se encuentran fuera de su horario de trabajo, esto es importante ya que en momento que se quiere de una urgencia si atenderían al paciente, así como hay personas que no son accesibles para quedarse atender a usuarios que requieren de sus servicios que para ellos lo importante por ellos como médicos salvar las vidas, también hubo personas que no contestaron esto indica que no se ha quedado después de su horario de trabajo para brindar un servicio.

10. ¿Cuántas veces le ha pasado en este mes?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) 1 a 5	3	28
b.) 6 a 10	4	37
c.) 11 a 15	2	18
d.) 16 a 20	0	0
e.) Otra	0	0
c) No contesto	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 14



Encuesta Directa 2010.

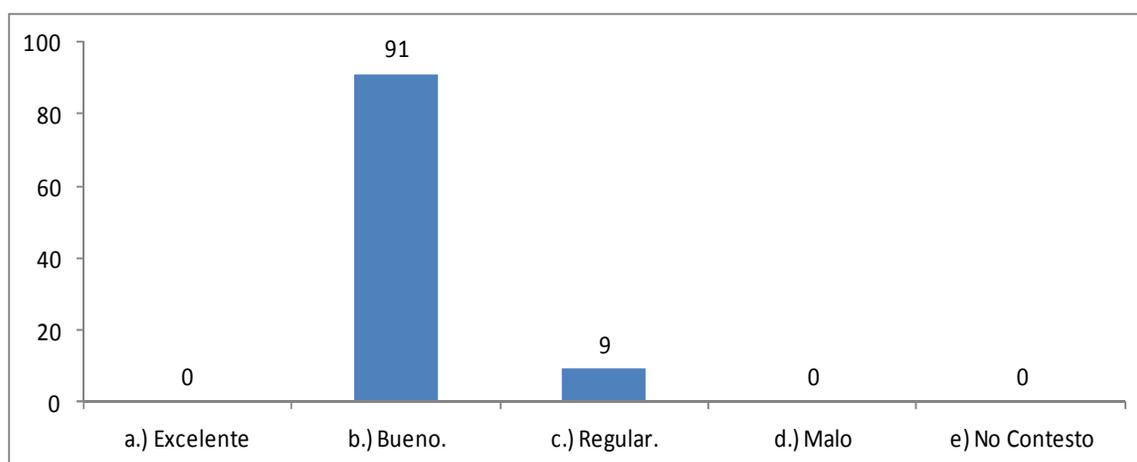
Interpretación:

Esta gráfica se encuentra relacionada con la gráfica 13 ya que es cuanto si le ha tocado atender a pacientes y/o usuarios después de su horario de trabajo como se puedo analizar que la mayoría dijo que si le ha tocado atender a usuarios después de su termino de trabajo le ha pasado de 1 a 15 veces en un mes para brindar un servicio a las personas que acuden a la institución, lo cual indica que las personas que laboran en la institución son colaboradores en este aspecto ya que aunque se encuentren cansados atienden a las personas que lo necesitan, pero también es importante mencionar que es necesario que todos trabajaran en equipo para brindar un servicio de calidad.

11.- ¿Cómo es la relación entre usted y el demás personal?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a.) Excelente	0	0
b.) Bueno.	10	91
c.) Regular.	1	9
d.) Malo	0	0
e) No Contesto	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 15



Encuesta Directa 2010.

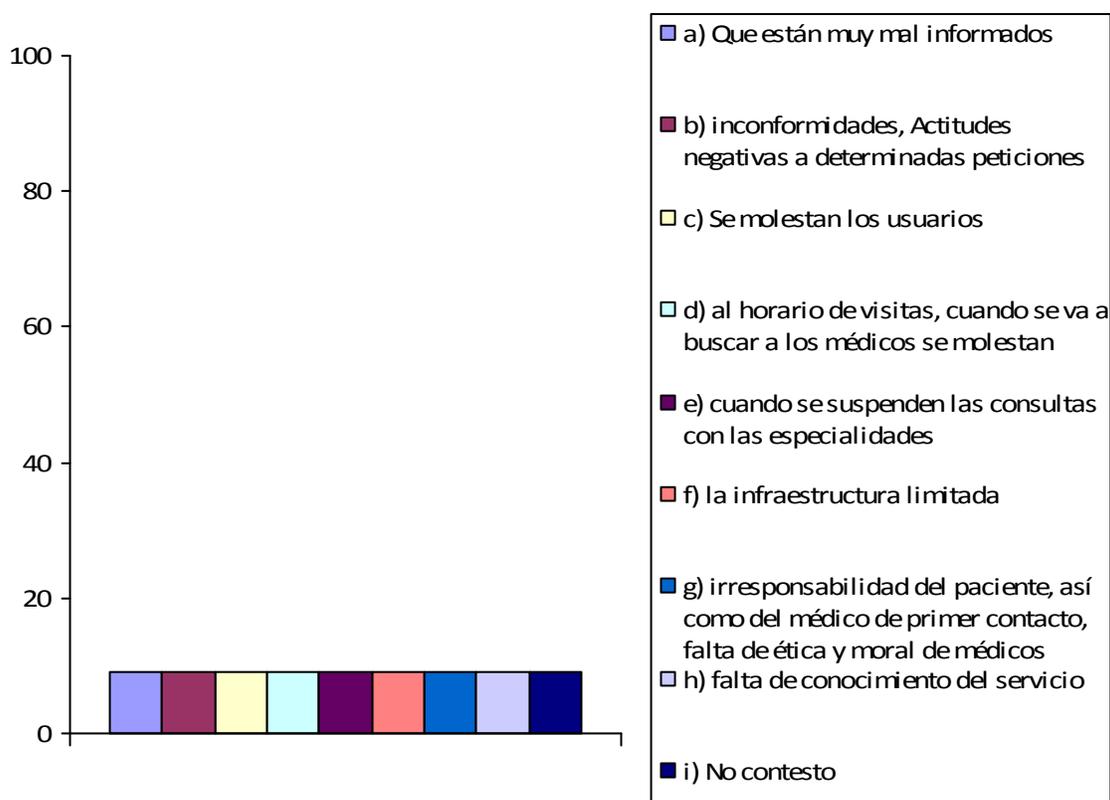
Interpretación:

La relación que existe entre el personal que labora en la institución en la mayoría de los trabajadores es buena ya que entre ellos solamente existe relación de trabajo ya que no existe una relación más personal entre el personal, en una minoría hace mención que es regular la relación que existe entre ellos ya que no tiene mucha relación con el personal de la institución, todo puede tener repercusiones en cuanto al trabajo que no tienen casi comunicación entre ellos mismos por lo mismo puede ser que no se brinde un servicios de calidad como se debería de brindar al usuarios, por ello es importante que tengan una mejor relación entre el personal y exista mayor comunicación para mejorar la calidad de los servicios que ofrece el Hospital Integral Comunitario.

12.- ¿A qué problemas se ha enfrentado en la atención al usuario en su área?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Que están muy mal informados	1	9
b) inconformidades, Actitudes negativas a determinadas peticiones	1	9
c) Se molestan los usuarios	1	9
d) al horario de visitas, cuando se va a buscar a los médicos se molestan	1	9
e) cuando se suspenden las consultas con las especialidades	1	9
f) la infraestructura limitada	3	28
g) irresponsabilidad del paciente, así como del médico de primer contacto, falta de ética y moral de médicos	1	9
h) falta de conocimiento del servicio	1	9
i) No contesto	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 16



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

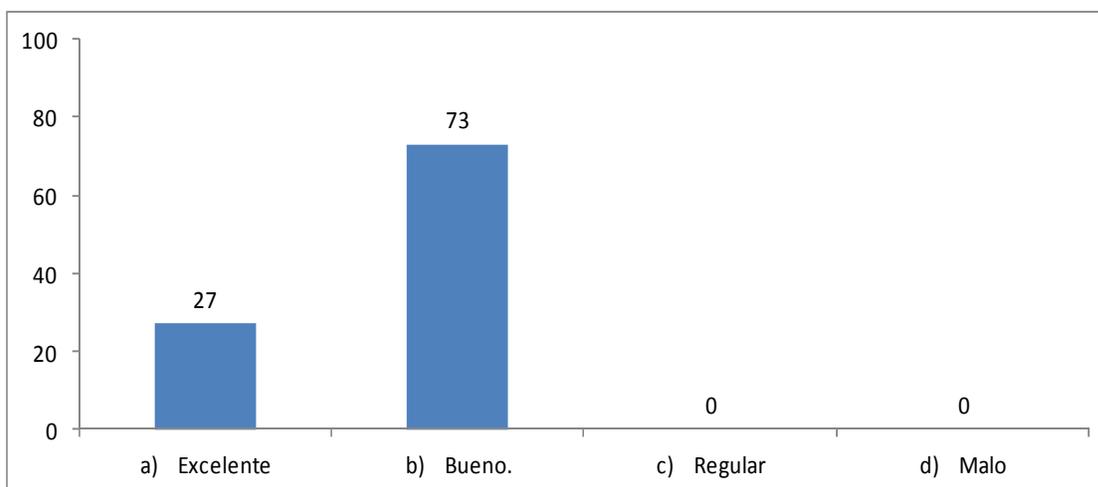
Los problemas que se ha presentando con mayor frecuencia y a los que se ha tenido que enfrentar el personal que labora en la institución son de diferentes índoles y de acuerdo a cada una de las áreas que atiende cada uno de ellos, son: sobre todo en cuanto a la infraestructura limitada ya que no existe el suficiente espacio para poder llevar a cabo cada unas de las funciones y actividades que desempeña cada una de las áreas en el hospital integral de la localidad, para brindar un servicio con mayor eficacia a cada usuario, así también se encuentran entre ellos que están mal informados los usuarios en cuanto a los servicios que puede ofrecer el hospital, para lo cual es importante que se realicen alternativas para la solución de las problemáticas a las cuales se enfrenta el personal con el usuario.

13.- ¿Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos?:

Respeto

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	3	27
b) Bueno.	8	73
c) Regular	0	0
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 17



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

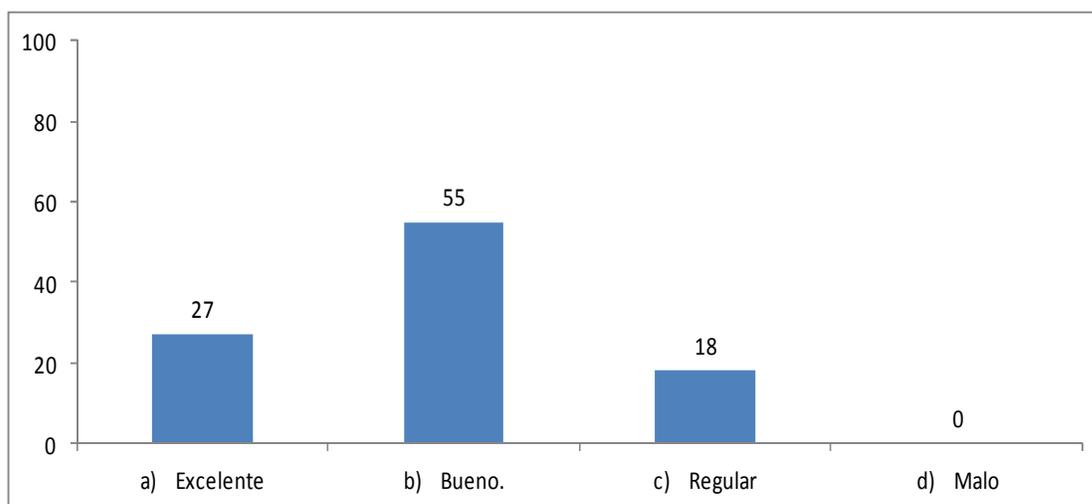
La gráfica número 17 representa como se evalúa el personal del hospital en cuanto al respeto, se hace mención que es buena en su mayoría ya que se trata al usuario de manera igualitaria sin importar la clase social al igual entre el personal existe mucho el respeto entre ellos, sin dejar de lado se descartar que un porcentaje considerable menciona que es excelente lo cual indica que es cuanto a este aspecto se encuentra el valor presente entre el personal, es importante en cuanto al área que se encuentra cada uno de ellos ya que se trabaja con diferentes usuarios y el trabajo en equipo con distintas profesiones de la misma institución.

13.- ¿Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos?:

Tolerancia

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	3	27
b) Bueno.	6	55
c) Regular	2	18
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 18



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Dicha gráfica se encuentra relacionada con la gráfica 17 en cuanto a cómo se evalúa el personal del hospital, esta gráfica en cuanto al valor de la toleración existe varias opiniones en cuanto a dicho valor se menciona que es buena en su generalidad ya que son tolerantes para las situaciones que se llegan a presentar entre el usuario y el personal o entre el mismo personal, también se hace mención que es excelente con un veinte siete por ciento de los que fueron entrevistados lo cual indica que existen personas dentro de la institución que no son tolerantes al momento de realizar algunas de sus funciones y actividades ya

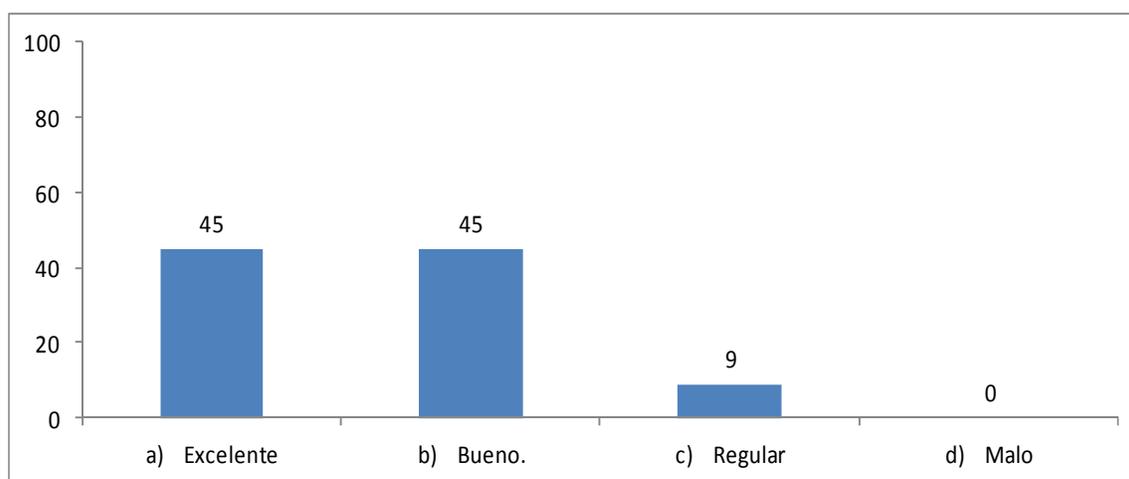
sea con el usuario o con el personal, asimismo se menciona que es regular lo cual indica que no son tan tolerante en cuanto a las situaciones que se llegan a presentar dentro del en el hospital, esto genera que las personas que acuden a solicitar un servicios ya no regresen a la institución o que simplemente los cohíban y no expresen los que tienen de una manera adecuada, es importante que el personal del hospital tenga una mayor tolerancia para brindar un servicio de calidad a las personas al momento de atenderlas.

13.- ¿Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos?:

Atención

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	5	45
b) Bueno.	5	45
c) Regular	1	9
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 19



Encuesta Directa 2010.

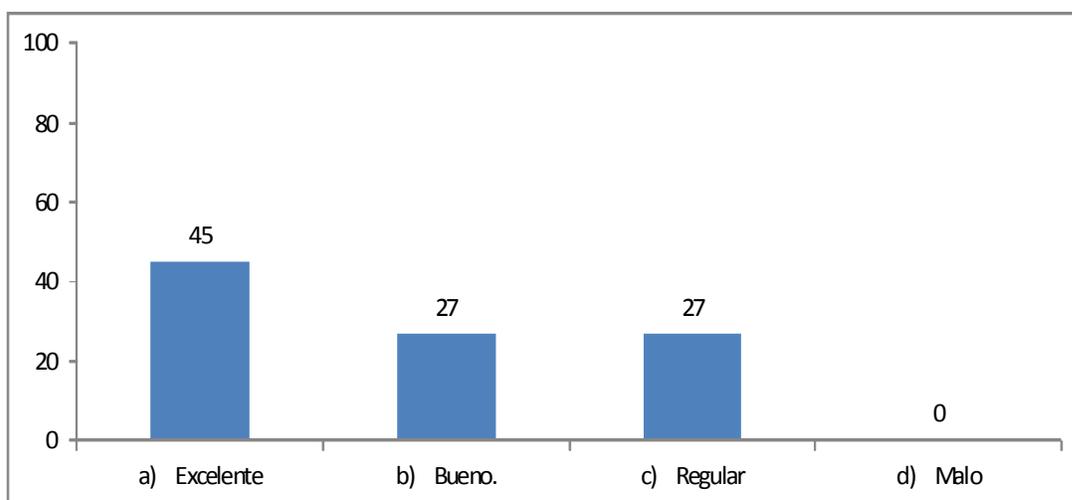
Interpretación:

Esta gráfica representa en cuanto a cómo se calificó el personal del hospital en cuanto al aspecto de la atención que brindan en el mismo en las diferentes áreas con las que cuenta se hace mención que es buena y excelente en un por ciento equitativo es de cuarenta y cinco, lo cual indica que es favorable para los usuarios que asisten al hospital porque de esa manera reciben una atención adecuada las personas al momento de acudir a solicitar alguno de los servicios con los que cuenta la institución, también mencionan que es regular lo cual demuestra que se debe de modificar en cuanto a la forma de atender a las personas que acuden a la institución para que ellas sientan que se les presta toda atención necesaria.

13.- ¿Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos?:
Tiempo que se le da al usuario y/o paciente.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	5	45
b) Bueno.	3	27
c) Regular	3	27
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 20



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

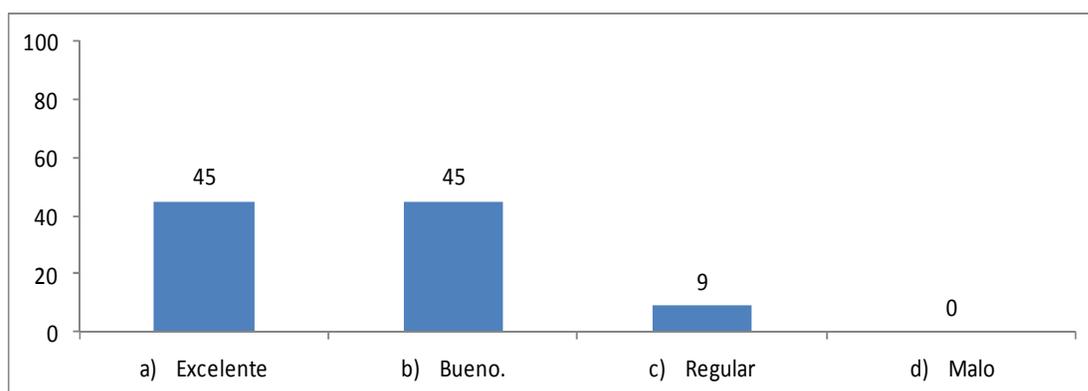
Es excelente el tiempo que se les brinda a los usuarios y/o pacientes ya que un cuarenta y cinco por ciento de los entrevistado respondió que es excelente, lo cual indica que es favorable para darle la atención necesaria y brindarle la atención de calidad al usuario, se considera en un porcentaje de veinte y siete por ciento es bueno y regular lo que indica que se debe de mejorar en algunas de las áreas en cuanto al tiempo que se le dedica a cada uno de los usuarios que asisten al hospital a recibir una atención de calidad.

13.- ¿Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos?:

Confianza

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	5	45
b) Bueno.	5	45
c) Regular	1	9
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 21



Encuesta Directa 2010.

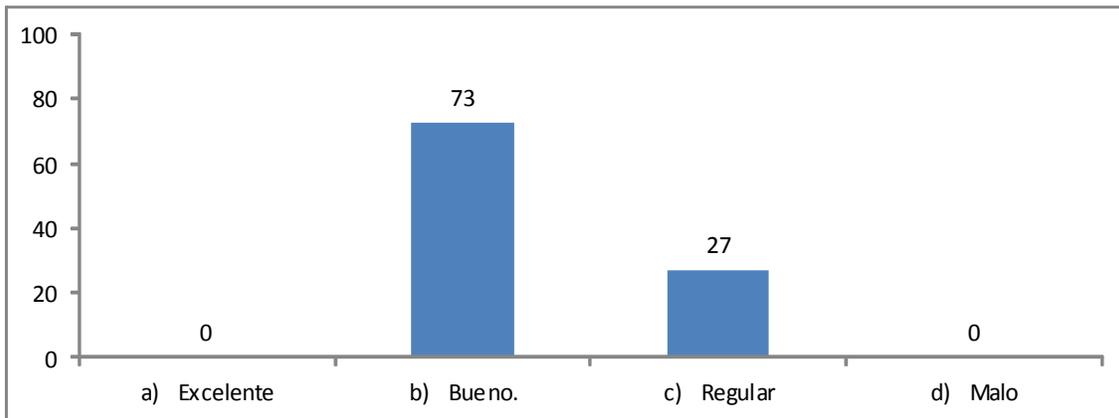
Interpretación:

La confianza que brinda el personal en cada una de las áreas a los pacientes y/o usuarios que asisten al hospital a solicitar alguno de los servicios que ofrece el hospital, la gráfica presenta que es excelente y bueno de manera equitativa lo que indica que es favorable para los usuarios para que se desenvuelvan de una manera mejor, así mejor los servicios que brindan, también se menciona que es regular esto indica que hay que mejorar en algunas de las áreas y que no todos consideran que están brinda la confianza a los usuarios al momento que se acercan a solicitar un servicio o cuando ya los están atendiendo en las diferentes áreas, es importante que se mejore en cuanto a este aspecto para que el usuario se siente mejor atendido.

14.- ¿Califique la relación que existe entre el personal del hospital?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	0	0
b) Bueno.	8	73
c) Regular	3	27
d) Malo	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 22



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

La presente gráfica representa como se califica la relación que existe el personal en el hospital se obtuvo que es buena la relación que existe entre el personal que labora en la institución, lo cual indica que el tipo de relación que existe se puede generar un buen ambiente de trabajo esto favorece para brindar una atención de calidad y sea eficaz en el trabajo por la buena relación que existe, también se menciona que es regular en un porcentaje considerable lo cual indica que se debe de seguir mejorando la relación entre ellos en un primer momento para poder después tener una mejor relación con el usuario, ya que si no existe una mejor relación entre el personal no se construye un ambiente favorable para que se brinde un mejor servicio a las personas que acuden a solicitarlos.

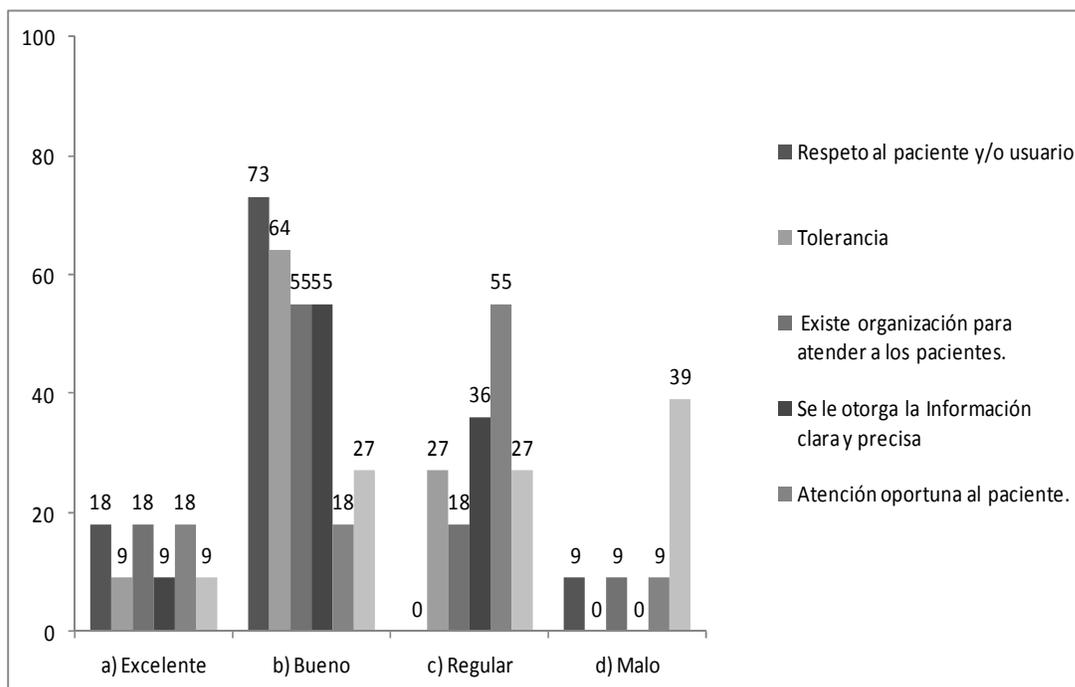
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Médico General.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA					
	Respeto	Tolerancia	Existe Organización	Otorga la información	Atención Oportuna	Tiempo Tarda
a) Excelente	2	1	2	1	2	1
b) Bueno.	8	7	6	6	2	3
c) Regular	0	3	2	4	6	3
d) Malo	1	0	1	0	1	4
Total	11					

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)					
	Respeto	Tolerancia	Existe Organización	Se Otorga la información	Atención Oportuna	Tiempo Tarda
a) Excelente	18	9	18	9	18	9
b) Bueno	73	64	55	55	18	27
c) Regular	0	27	18	36	55	27
d) Malo	9	0	9	0	9	36
Total	100 %					

Gráfica 23



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Esta gráfica se analiza cómo se califica la área médico general el personal del hospital en diferentes aspectos como son en cuanto al respeto al paciente y/o usuario en este aspecto la mayoría califica que es bueno ya que se atiende bien a las personas que asisten, en cuanto a la tolerancia se puede rescatar que en su mayoría menciona que es buena también ya que se tiene paciencia al para explicar a los usuarios, respecto a que si existe organización para atender a los pacientes, así como si se le otorga la información clara y precisa se considera que es buena para el personal de la institución, por último aspecto se cuenta con la atención oportuna que se tiene con el paciente, el mismo personal considera que es mala ya que no se les atiende como debería de ser atendidos, todo esto se debe a la demande de usuarios que existe en el hospital Integral Comunitario, es importante que en cada uno de los aspectos que se calificaron en al área médica se deben de mejorar para brindar un mejor servicio a las personas que asisten a la institución.

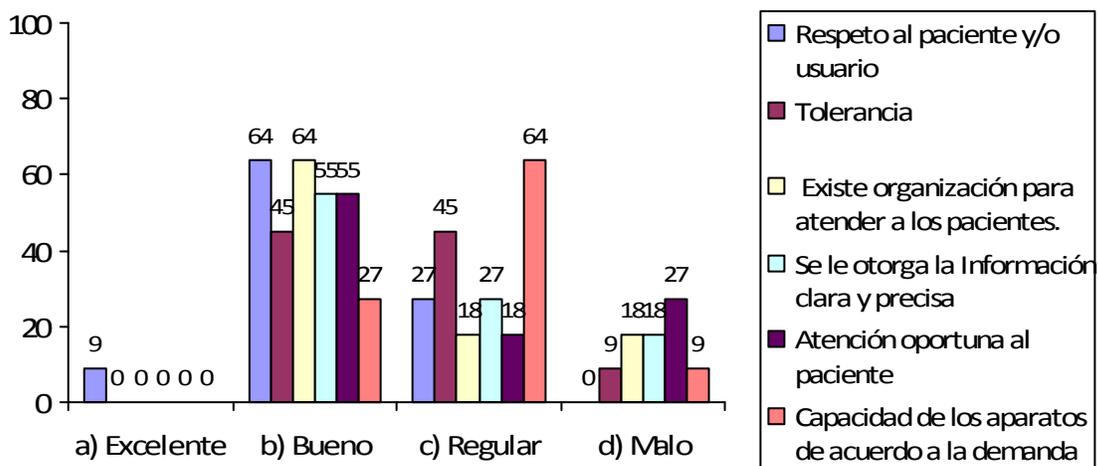
15. De acuerdo a su perspectiva evalué la atención de cada servicio:

Ginecología y obstetricia.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización para atender	Se le otorga la información clara y precisa	Atención oportuna al paciente	Capacidad de los aparatos
a) Excelente	1	0	0	0	0	0
b) Bueno.	7	5	7	6	6	3
c) Regular	3	5	2	3	2	7
d) Malo	0	1	2	2	3	1
Total	11					

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización para atender	Se le otorga la información clara y precisa	Atención oportuna al paciente	Capacidad de los aparatos
a) Excelente	9	0	0	0	0	0
b) Bueno	64	45	64	55	55	27
c) Regular	27	45	18	27	18	64
d) Malo	0	9	18	18	27	9
Total	100 %					

Gráfica 24



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Representa como se evalúan al personal del hospital en cuanto al área de ginecología y obstetricia respecto a los diferentes aspectos como son respeto al paciente y/o usuario, existe organización para atender a los pacientes se considera que es buena la atención que se tiene en al hospital lo cual implica que es eficaz para atender un número considerable de usuarios durante el día, en cuanto al aspecto de tolerancia se considera que es buena ya que atiende adecuadamente a los pacientes, respecto a como se le otorga la información al usuario si es clara y precisa se puede observar que es buena lo cual implica que no se presentes problemas en cuanto a la información que se les da a los usuarios, en cuanto a la capacidad de los aparatos de acuerdo a la demanda que se tiene se menciona que es regular en su mayoría esto indica que se debe de mejorar la calidad de los aparatos y tener más aparatos para atender las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia, todo esto indica que es necesario realizar cambios oportunos dentro de esta área para brindar un mejor servicio de calidad, es importante que se realicen los cambios necesarios para continuar brindando un mejor servicio y atender las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia en el Hospital Integral Comunitario.

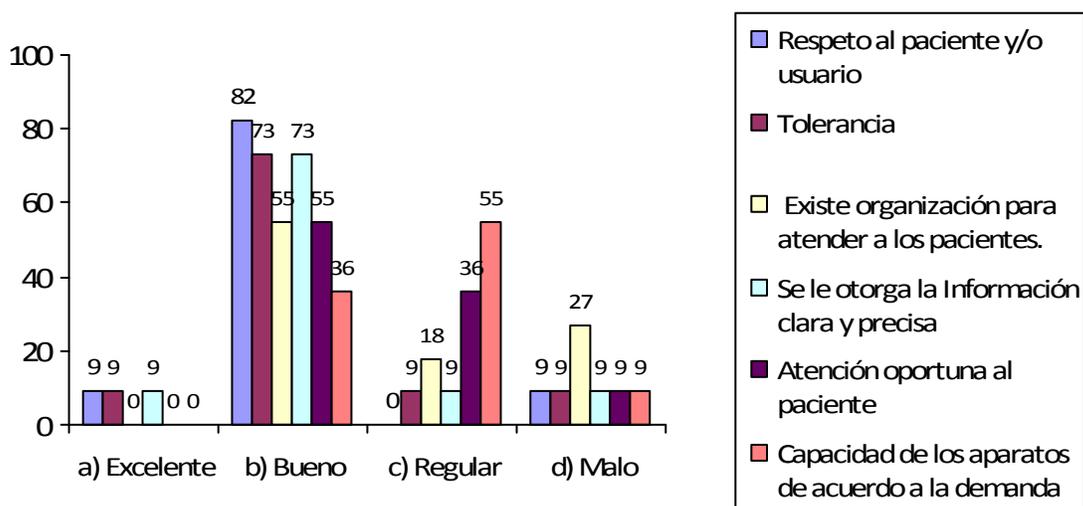
15. De acuerdo a su perspectiva evalué la atención de cada servicio:

Cirugía.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se le otorga la información clara y precisa	Atención oportuna	Capacidad de los aparatos
a) Excelente	1	1	0	1	0	0
b) Bueno.	9	8	6	8	6	4
c) Regular	0	1	2	1	4	6
d) Malo	1	1	3	1	1	1
Total	11					

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se le otorga la información clara y precisa	Atención oportuna	Capacidad de los aparatos
a) Excelente	9	9	0	9	0	0
b) Bueno	82	73	55	73	55	36
c) Regular	0	9	18	9	36	55
d) Malo	9	9	27	9	9	9
Total	100 %					

Gráfica 25



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Esta gráfica se analiza el área de cirugía donde también se califican diferentes aspectos como son: en cuanto al respeto al paciente y/o usuario, tolerancia, se le otorga la información clara y precisa, estos aspectos se encuentra con un porcentaje considerable como bueno, esto indica que es adecuada en cuanto a estos aspecto, esto genera que se tenga una atención adecuada al usuario, pero se puede mejorar la calidad del servicio si se contara con equipo más favorable para las enfermedades que se llegan a presentar, así mismo existe organización para atender a los pacientes si dejar de lado que se encuentran los aspecto de la capacidad de los aparatos para la demanda que existe en el hospital con un porcentaje considerable se menciona que es regular, es importante que se tanguen alternativas para mejorar las condiciones del hospital y así poder otorgan un mejor servicio al usuario.

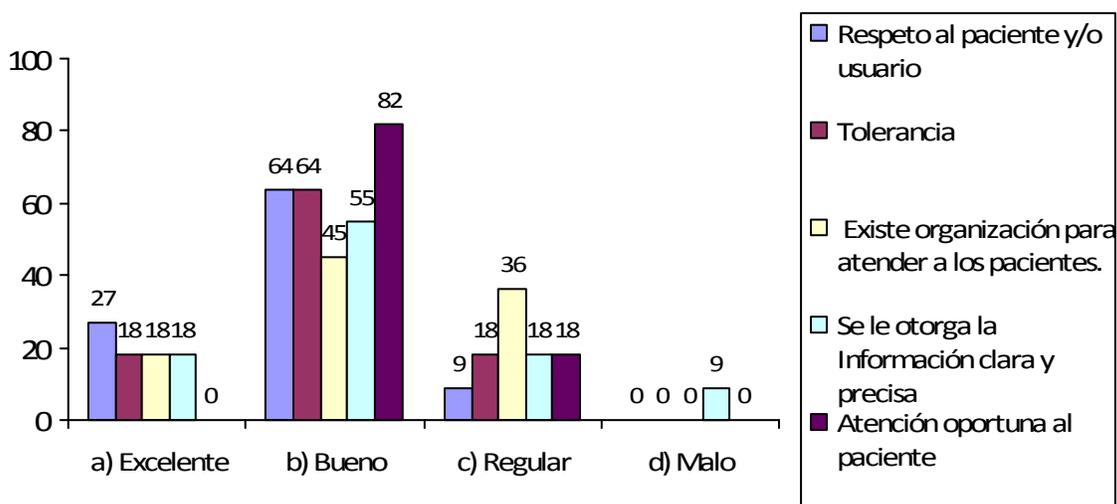
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Trabajo Social.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	3	2	2	2	0
b) Bueno.	7	7	5	6	9
c) Regular	1	2	4	2	2
d) Malo	0	0	0	1	0
Total	11				

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	27	18	18	18	0
b) Bueno	64	64	45	55	82
c) Regular	9	18	36	18	18
d) Malo	0	0	0	9	0
Total	100 %				

Gráfica 26



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Respecto al área de trabajo social se menciona en cuanto al respeto del usuario y/o paciente es bueno esto indica que se atiende adecuadamente a las personas que acuden a esta área para solicitar apoyo o alguna información, sin dejar de lado que es excelente también esto indica que atiende de manera más cordial, así como también se considero la tolerancia que es buena ya que son pacientes con el usuario a su vez también para otorgar la información clara y precisa al mismo, habría que mejorar la calidad en cuanto a que exista organización para atender a los pacientes para que sea más eficaz.

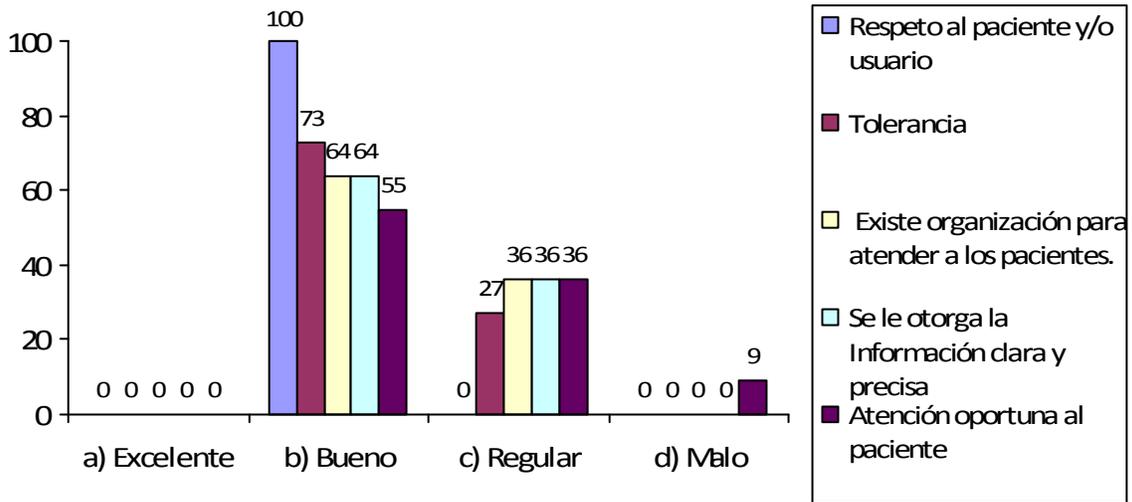
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Caja

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno.	11	8	7	7	6
c) Regular	0	3	4	4	4
d) Malo	0	0	0	0	1
Total	11				

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno	100	73	64	64	55
c) Regular	0	27	36	36	36
d) Malo	0	0	0	0	9
Total	100 %				

Gráfica 27



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

La gráfica se encuentra relacionada con las anteriores ya que es en cuanto a calificar a las área con respecto a la caja se califica como bueno con respecto al paciente y/o usuario ya que se tiene el porcentaje del cien por ciento esto indica que es favorable ya que no existe ningún tipo de discriminación con las personas, en cuanto a tolerancia, existencia de organización para atender a los pacientes, se le otorga la información clara y precisa y la atención oportuna al paciente sería conveniente que se mejorar la atención en cuanto a estos a estos aspectos ya que en general la calificación que se les otorga no fue tan favorable esto indica que hay que mejorar en los aspectos mencionados para brindar un mejor servicio al usuario, es importante para que el mismo usuario se sienta satisfecho con la atención brindada.

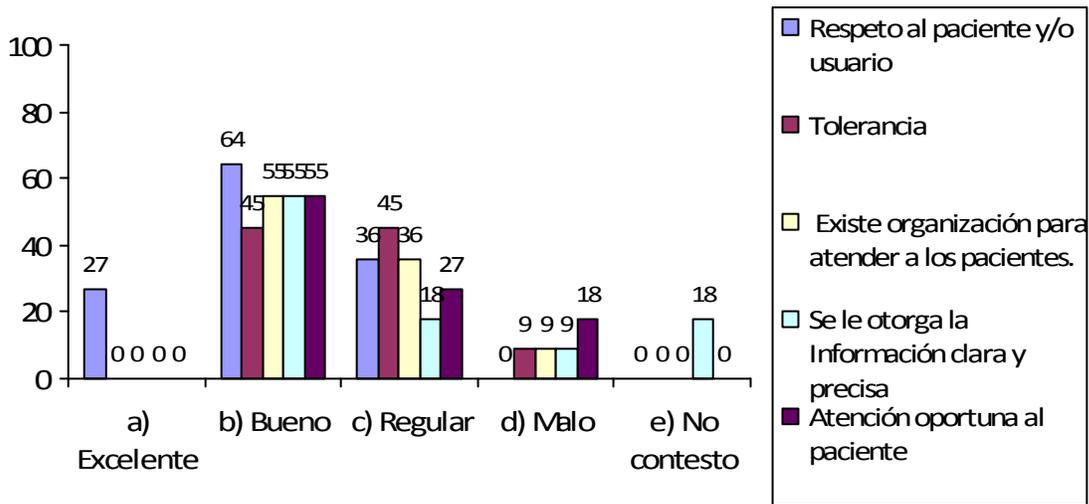
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Recepción.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno.	7	5	6	6	6
c) Regular	4	5	4	2	3
d) Malo	0	1	1	1	2
e) No contesto	0	0	0	2	0
Total	11				

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno	64	45	55	55	55
c) Regular	36	45	36	18	27
d) Malo	0	9	9	9	18
e) No contesto	0	0	0	18	0
Total	100 %				

Gráfica 28



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Como se puede observar en la gráfica con respecto los diferentes aspecto que se han venido mencionando en las gráficas anteriores son los mismo en cuanto a la calificación pero esta en cuanto al área de recepción es variante en cuanto a los porcentajes que se obtuvieron, esto indica que hay que mejorar en cuanto a los aspectos mencionados para brindar una atención adecuada, en esta área es el primer contacto que tienen los usuarios para poder acudir a los demás servicios con los que cuenta el usuario, para lo cual es necesario crear alternativas de solución para atender esta situación que se está presentando en esta área específicamente para brindar un servicio adecuado a los usuarios que asisten a la institución para que se sientan satisfechos los pacientes.

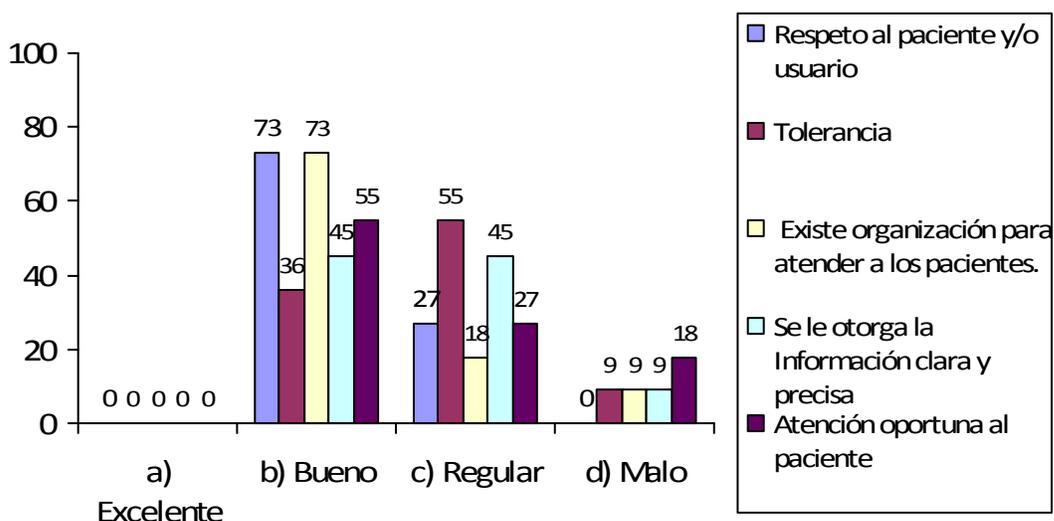
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Enfermeras.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno.	8	4	8	5	6
c) Regular	3	6	2	5	3
d) Malo	0	1	1	1	2
Total	11				

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)				
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna
a) Excelente	0	0	0	0	0
b) Bueno	73	36	73	45	55
c) Regular	27	55	18	45	27
d) Malo	0	9	9	9	18
Total	100 %				

Gráfica 29



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Esta gráfica representa como brinda la atención del área de enfermería al usuario con respecto al respeto, la organización y la atención oportuna que se le brinda al paciente y/o usuario es buena ya que se le atiende al instante al paciente, en cuanto a la tolerancia y como se le otorga la información al paciente y/o usuario se considera que es regular lo que indica que no favorable al usuario debido a que el paciente llega quejándose con sus malestares, las enfermeras no los atienden adecuadamente al usuario esto puede ser porque se encuentran cansadas de atender a la gente o por la actitud que tienen cada una de ellas, esto indica que se debe de mejorar la atención en dicha área, es importante para que se brinde un mejor servicio a los usuarios que asisten a la institución.

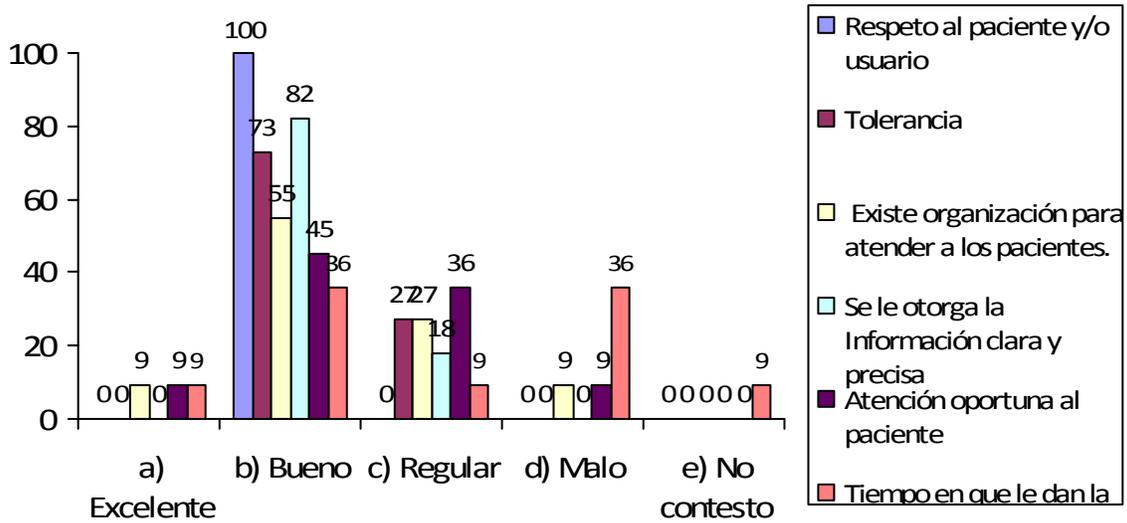
15. De acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Urgencias.

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna	Tiempo de la atención
a) Excelente	0	0	1	0	1	1
b) Bueno.	11	8	6	9	5	4
c) Regular	0	3	3	2	4	1
d) Malo	0	0	1	0	1	4
e) No contesto	0	0	0	0	0	1
Total	11					

CONCEPTO	FRECUENCIA RELATIVA (%)					
	Respeto	Tolerancia	Existe organización	Se otorga la información	Atención oportuna	Tiempo de la atención
a) Excelente	0	0	9	0	9	9
b) Bueno	100	73	55	82	45	36
c) Regular	0	27	27	18	36	9
d) Malo	0	0	9	0	9	36
e) No contesto	0	0	0	0	0	9
Total	100 %					

Gráfica 30



Encuesta Directa 2010.

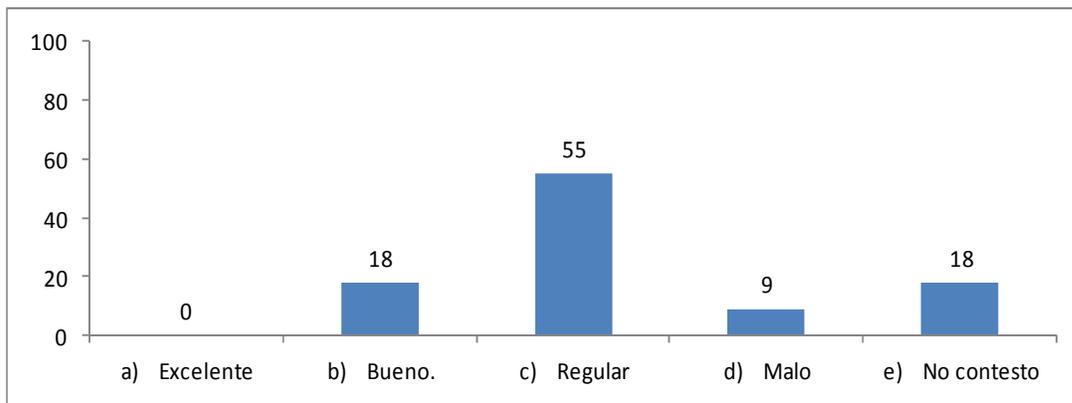
Interpretación:

Esta última gráfica se analiza al área de urgencias con respecto a los aspectos que se calificaron como son: el respeto, otorgar la información, tolerancia, organización, atención oportuna se califica como buenas ya que se le atiende bien a los pacientes que acuden a esta área, sin embargo se califica el aspecto del tiempo que le dan la atención al paciente como no adecuada con un porcentaje considerable, siendo que esta área debe de tener una mejor atención ya que es el área donde se trata a las personas que van de urgencias donde las personas requieren de la atención de calidad.

16.- ¿Se cuenta con los recursos necesarios para la atención de los pacientes con respecto a su especialidad?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	0	0
b) Bueno.	2	18
c) Regular	6	55
d) Malo	1	9
e) No contesto	2	18
Total	11	100 %

Gráfica 31



Encuesta Directa 2010.

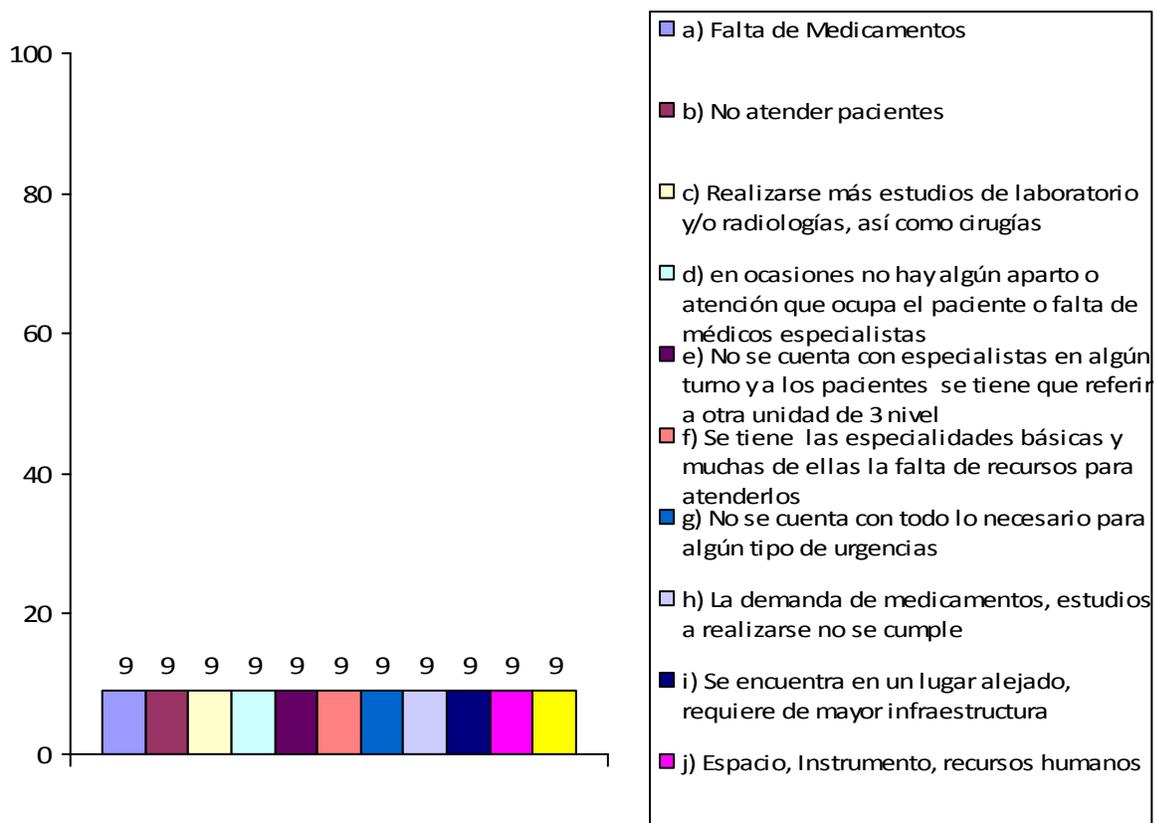
Interpretación:

Respecto a los recursos necesarios con los que se cuenta en el hospital para la atención de los pacientes en su mayoría menciona que es regular ya que no se encuentra lo suficientemente equipada cada una de las especialidad con las que cuenta en el hospital, esto implica que no se puede brindar un servicio de calidad, así mismo se considera que es bueno pero con un dieciocho por ciento esto indica que son pocas las áreas que se encuentran equipadas para brindar un servicio adecuada, pero también se puede observar que no son adecuados los recursos que se utilizan en algunas determinadas áreas, asimismo hubo entrevistados que no contestaron lo cual indica que pueden existir áreas que no cuentan con recursos necesarios para la atención a los usuario.

17.- ¿Por qué?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Falta de Medicamentos	1	9
b) No atender pacientes	1	9
c) Realizarse más estudios de laboratorio y/o radiologías, así como cirugías	1	9
d) en ocasiones no hay algún aparto o atención que ocupa el paciente o falta de médicos especialistas	1	9
e) No se cuenta con especialistas en algún turno y a los pacientes se tiene que referir a otra unidad de 3 nivel	1	9
f) Se tiene las especialidades básicas y muchas de ellas la falta de recursos para atenderlos	1	9
g) No se cuenta con todo lo necesario para algún tipo de urgencias	1	9
h) La demanda de medicamentos, estudios a realizarse no se cumple	1	9
i) Se encuentra en un lugar alejado, requiere de mayor infraestructura	1	9
j) Espacio, Instrumento, recursos humanos	1	9
k) No contesto	1	9
Total	11	100 %

Gráfica 32



Encuesta Directa 2010.

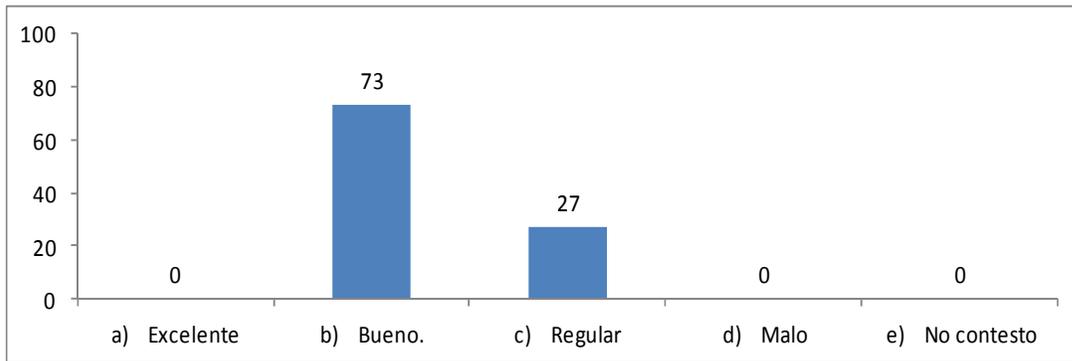
Interpretación:

Esta gráfica se encuentra relacionada con la gráfica 31 con respecto a los recursos necesario en cada una de las áreas, esta gráfica da respuesta del porque no se encuentra adecuadamente con los recursos las respuestas a esto fueron las siguientes: la principal fue por la falta de mantenimiento, lo cual no se puede atender a los pacientes adecuadamente con respecto a las enfermedades que se llegan a presentar, no se pueden realizar estudios de laboratorios como son radiografías y sobre todo las cirugías, así como la falta de medicamentos que utilizan los especialistas, el hospital se encuentra muy alejado de la localidad, asimismo como en cuanto a la infraestructura se requiere de mayor ampliación para brindar un mejor servicio de calidad a los usuarios, para lo cual es importante que se tenga una alternativa favorable para la solución de estos aspectos que se hacen mención en esta gráfica.

18.- ¿Cómo considera el mantenimiento del hospital?

CONCEPTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
a) Excelente	0	0
b) Bueno.	8	73
c) Regular	3	27
d) Malo	0	0
e) No contesto	0	0
Total	11	100 %

Gráfica 33



Encuesta Directa 2010.

Interpretación:

Representa como el personal del hospital considera que se encuentra el mantenimiento del hospital, con un setenta y tres es bueno el mantenimiento que se tienen en el hospital para brindar un servicio adecuado al usuario, se cubre con las necesidades que con mayor frecuencia se presentan el hospital, sin embargo se considera también que es regular el mantenimiento ya que hace falta continuar equipando el hospital para brindar un mejor servicio al usuario así como de calidad, para lo cual es importante para la brindar la atención necesaria para las personas que asisten al hospital.

4.5 Análisis de la información.

Con la finalidad de conocer la atención que reciben los usuarios se realizó la aplicación de dos instrumentos, para conocer su opinión de cada uno de ellos sobre la atención que se brinda en el hospital integral comunitario de cherán.

Ya que el hospital brinda los servicios de prevención y de restauración de la salud e donde con estos dos niveles de atención se puede mejorar las condiciones tanto de la población como el del mismo hospital.

Con los resultado obtenido en la aplicación de los instrumentos se puedo rescatar en cuanto a la atención que recibe el usuario, respecto al aspecto de respeto y tolerancia es bueno en este punto es favorable ya que los dos en su mayoría opinan lo mismo, pero en donde existe una contradicción notable es que en el hospital mencionan que es excelente y por el contrario el usuario dice que es regular se puede analizar que no se tiene una actitud al dirigirse al usuario siendo que este acude con sus enfermedades a la unidad para que sea atendido con respeto, tolerancia.

En cuanto al aspecto de la atención oportuna se puede analizar que los dos puntos de opiniones son contradictorios ya que en usuario hace mención solamente en cuanto que es bueno y regular, por el contrario el personal del hospital alude que es excelente con un porcentaje considerable, asimismo que es bueno y regular. En cuanto al aspecto del tiempo que se le brinda al paciente y/o usuario se analiza que el usuario considera que es bueno, el personal que es excelente, en cuanto a todos estos aspecto que se analizaron en la investigación de campo esto indica que el personal considera que la forma en como atienden a al usuario es el adecuado sin embargo el usuario expresa que son las adecuadas para tratar a las personas que asisten al hospital.

Respecto a la Organización Mundial de la Salud la atención médica se conceptúa como un conjunto de acciones directas y específicas destinadas a poner al alcance de la población los recursos de diagnostico precoz, del tratamiento

oportuno y restaurador, y de la observación consecuente, se puede analizar que lo que establece la OMS no es como se lleva a cabo en las instituciones de salud ya que es mucha la demanda que existe en cada uno de los servicios.

En cuanto como se califica cada una de las áreas que conforman el hospital, se puede reflexionar que existe diferentes puntos de opinión ya que en cuanto a lo que respondió el usuario a cada una de las áreas hace mención de que es buena en su totalidad en cuanto aspecto de la atención que se calificaron, en cuanto al personal al calificar cada una de las áreas en diferentes aspectos resalta que no es muy adecuada la atención que se brinda, ya que los que se entrevistaron fueron quienes se encuentran inmersos en dicha institución, en su generalidad cada una de las áreas obtuvo la calificación de bueno pero no se descartó algunas áreas que las califican como malas ya que en su mayoría no se encuentran en servicio, sobre todo las especialidades ya que las citas son muy alargadas en cuanto a tiempo de atención en esto tienen que ver el cuanto al sindicato que ellos se encuentran dentro de el mismo.

La cobertura y calidad de la atención médica están, desde luego, en relación con el desarrollo general del país. La inversión que se requiere para una atención médica adecuada es muy elevada por los altos costos de los locales, equipo y la preparación del personal. Analizando todo esto se puede considerar efectivamente depende mucho del desarrollo del país así como preparación de todo el personal de todas las áreas para aprender a trabajar como un verdadero equipo de trabajo como un equipo multidisciplinario para dar solución a las personas que acuden a la institución.

Respecto a la infraestructura del hospital el mismo personal considera que es bueno ya que en la mayoría de las áreas cuentan con todo el equipo necesario, aunque algunas de ellas aun hace falta por tener un mejor equipo, sin embargo el usuario considera que no es muy adecuado ya que hace falta por ampliar mas el hospital en cuanto a los servicios, así como en cuanto a lo que se tiene modificar, un ejemplo de ello son las bancas las cuales se encuentran en mal estado y son pocas con las que se cuenta, también los sanitarios no son los suficientes ya que

solamente se cuenta con dos sanitarios para toda la gente que asiste al mismo, en cuanto al medicamento muchas de las veces no tienen los medicamentos que el doctor receta y muchas de las ocasiones les toca comprarlo.

Sino que debe de buscarse un equilibrio que impulse los programas de fomento y protección de la salud, en armonía con los de restauración y rehabilitación; y asimismo, hay que coordinarlos con las acciones encaminadas a mejorar las condiciones económicas, educación y de organización social, a fin de que en conjunto se logre elevar al nivel de vida de la población; así mismo cumplir cada uno de los objetivos establecido de la misma institución como con cada uno de los que laboran en la misma.

El instrumento que se realizo para el personal y el usuario de la institución se baso en la investigación de campo que se hizo en el Hospital, de donde se desprendió la problemática que presenta y así mismo se desplego el cuestionario, las preguntas se retomaron de lo que se encontró y de acuerdo a los comentarios que se realizaron por parte del mismo personal y de los usuarios, cada una de ellas se detallaron de acurdo a la prueba piloto que se realizo también, como también el cuestionario del usuario se realizo en base a la investigación que se realizo y la prueba piloto que se realizo en un primer momento para conocer los resultados se obtuvieron y se hicieron los ajustes necesarios para obtener más información para una buena interpretación de acuerdo a como se les atiende a los pacientes.

De acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario del personal hace falta mucho material para brindar un mejor servicio a cada uno de los usuarios, pero asi mismo se interpreta que hace falta una mejor atención de calidad ya que en esta institución es necesario, para tener una mejor reputación de la institución.

Respecto al usuario se interpreta que la minoría es necesario que cada uno del personal tenga una mejor actitud para su atención, y así tengan mejor confianza en la institución, también se puede interpretar que la mayoría de las personas entrevistadas han tenido un buen trato por parte de la institución, ya que si los han atendido bien, se les ha otorgado el medicamento.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos de la investigación que se realizó se llega a las siguientes conclusiones.

Después de haber realizado un análisis cuantitativo y cualitativo de resultado obtenido se considera el Objetivo General, el cual fue valorable para la atención al usuario en el Hospital Integral de Cherán, Michoacán, con la finalidad de proponer alternativas para mejorar la calidad del servicio, concluyendo que no se brinda una atención favorable para el usuario que asiste al hospital, debido a diversas causas como pueden ser:

Debido a la carga de trabajo que realiza cada uno de los departamentos.

Debido que no existe el suficiente personal en el hospital.

La falta de un incremento de interés.

La falta del incremento del salario para que sea satisfactorio para el personal.

Debido a la falta de un director con mayor interés de brindar un mejor servicio al usuario.

Los objetivos específicos los cuales son:

Identificar en cada una de las áreas las principales problemáticas en la atención al usuario que se presente con mayor frecuencia, este objetivo se logró ya que se pudo indagar sobre las problemáticas a las que se enfrentan con mayor frecuencia son los siguientes:

Que no están bien informados.

Inconformidades, Actitudes negativas a determinadas peticiones.

Se molestan los usuarios.

Al horario de visitas, cuando se va a buscar a los médicos se molestan.

Cuando se suspenden las consultas con las especialidades.

La infraestructura limitada.

Falta de conocimiento del servicio.

Otro de los objetivos es señalar si se cuenta con las instalaciones necesarias para brindar una atención adecuada al usuario, como se pudo analizar en los resultados obtenidos no se cuenta con las instalaciones necesarias para brindar una atención de calidad a los usuarios que asisten, ya que hace falta un mejor equipamiento en cada uno de los departamentos con los que cuenta el hospital.

Para finalizar este objetivo conocer en que medida el hospital integral comunitario de cherán cuenta con el abastecimiento apropiado de los medicamentos para la atención de los usuarios, este objetivo no se logro su alcance ya que en el instrumento diseñado no se realizo una pregunta referente a este objetivo planteado en la investigación de campo, pero por lo que se pudo observar en las visitas que se realizo al hospital es que no se cuenta con un suficiente abastecimiento de medicamentos ya que a muchos de usuarios no se les proporciona la medicina que le receta el médico, pero existe que algunos si se les proporciona ya que si se cuenta con el medicamento, así que al usuario que no se le proporciona la tiene que comprar por fuera.

Así mismo se concluye que si existe un director accesible, que tenga iniciativa para hacer actividades favorables para beneficio de usuario como del personal se realizarías actividades más favorables para ello, esto se logro detectar en cuanto al personal que labora en la institución ya que han tenido muchas inconformidades por ello lo cual puede estar teniendo impacto en el servicio que brindan al usuario o la misma relación que existe entre los que laboran en la institución.

PROPUESTA

Denominación del proyecto

CURSO DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN.

Slogan.

“Con una buena actitud, se atiende mejor”.

“Trabajando en equipo se genera una mejor Atención”

Descripción del proyecto

El presente proyecto consiste en la elaboración de un curso de calidad en la atención al usuario, por ello se realizara con el personal de la institución del Hospital Integral Comunitario de Cherán.

Se realizara dentro de la institución, se llevará mediante exposiciones de temas que tengan relación con el curso como son: la integración grupal, las relaciones laborales, organización, calidad en la atención, trabajo en equipo, así como dinámicas en cada una de las sesiones.

Dicho curso de realizara los días lunes en el horario de 11:00 a 12:00 pm, tendrá una duración de una hora, ya que es un horario en el que se encuentran mas disponibles, se llevaran acabo en tres sesiones ya que es complicado que se tengas mas sesiones por las cuestiones de trabajo y que no se pueden dejar las áreas sin personal.

Justificación.

Dentro de la institución se encontró la problemática que no existe una atención de calidad hacia el usuario como institución pública.

Durante la realización de la investigación se logró detectar dicha situación, la cual está generando que no se tenga una buena relación con el usuario y también entre ellos mismos.

Es importante este proyecto en el hospital ya que el personal está en constante relación entre ellos y con las personas que acuden a la institución a solicitar un servicio público, por lo cual se considera que se debe de realizar este proyecto como prevención a que se dé una situación más compleja dentro de la institución.

Como ya se menciona anteriormente este proyecto es una forma de apoyo para el hospital y no se llegue a generar una mala imagen de la misma entre la población.

Objetivos.**General.**

Proporcionar los elementos necesarios para mejorar la calidad en la atención al usuario con la finalidad de mejorar la eficacia en el hospital integral comunitario.

Específicos.

Contar con la asistencia del personal al curso.

Impulsar que se genere una mejor actitud hacia el usuario.

Incorporar los elementos básicos para una atención de calidad hacia el usuario.

Metas.

Que el 70% conozca la información sobre el curso de calidad en la atención.

Que el 70% del personal asistan al curso de calidad en la atención al usuario.

El 70% de los participantes pongan en práctica los elementos al atender al usuario.

Limites**Espacios.**

El curso de calidad en la atención se llevara a cabo en las instalaciones del hospital integral comunitario, el cual se encuentra ubicado en la carretera cherán-nahuatzen.

Tiempo.

Se llevara a cabo el día lunes en el horario de 10:00 a 11:00 am, consta de cuatro sesiones en las cuales se abordaran las temáticas correspondientes al curso, será una sesión por semana.

Organización.**Nivel de intervención.**

El trabajador social puede intervenir en tres niveles de intervención que son:

Trabajo social de caso: “Se designa la ayuda social que se presta a nivel individual utilizando una serie de procedimientos que configura el llamado método social individual” (Ander-Egg Ezequiel, 1995, pág. 305)

Trabajo social de grupo: “Es una forma de acción social realizada en situación de grupo que puede perseguir propósitos muy diversos (educativos, correctivos, preventivos, de promoción, etc.) cuya finalidad es el crecimiento de los individuos en el grupo y a través del grupo, y el desarrollo del grupo hacia tareas específicas

y como medio para actuar sobre ámbitos sociales más amplios” (Ander-Egg Ezequiel, 1995, pag. 315.)

Trabajo social comunitario: Todo lo referente al trabajo social de comunidad, es el resultado de la confluencia de dos desarrollos metodológicos separados que, por otra parte, pretendieron ser respuesta a problemáticas diferentes: el de organización de la comunidad.... y el desarrollo de la comunidad” (Diccionario del Trabajo Social Ezequiel Ander Egg, pag 297 Editorial Lumen 1995)

Para lo cual en este caso se va a llevar a cabo la **intervención de trabajo social de grupo**, se va a trabajar con varias personas para dar a conocer los temas de importancia sobre el curso de calidad en la atención, así como también se va a llevar a cabo la modalidad de taller ya que se va a estar trabajando en grupo.

En este nivel se desarrollan las siguientes funciones y actividades de acuerdo a lo que se vaya a trabajar con dicho grupo y temáticas a tratar.

Funciones y Actividades.

FUNCIONES	ACTIVIDADES
ADMINISTRACIÓN	Los recursos del curso sean eficientes. Tener un registro del material que se va a utilizar durante el curso.
ORGANIZACIÓN	Formar el grupo. Registrar al personal que va asistir al curso de calidad en la atención.
GESTIONAR	Gestionar los recursos materiales, humanos y técnicos.
COORDINACIÓN	Contactar con la directora del hospital para que se lleve a cabo el curso de calidad en la atención. Contar con un Trabajador Social para dar el tema de Comunicación
EDUCACIÓN	Diseñar el material para la presentación. Exponer el tema de la integración grupal, comunicación. Seleccionar las dinámicas a realizar en el curso.
INVESTIGACIÓN	Investigación documental de los diferentes aspectos relacionados con el tema que se impartirá en el curso de calidad en la atención.
DIFUSIÓN	Realizar la invitación a cada uno del personal para que asistan al curso de calidad en la atención.

EVALUACIÓN	Realizar una evaluación final del curso de calidad en la atención.
------------	--

Técnicas.

Los distintos elementos de los cuales se vale el supervisor para la realización consecuente y lógica del proceso.

Para abordar este aspecto de las técnicas en supervisión, se considera necesario establecer las siguientes consideraciones: precisar el objetivo a supervisar, disponer de recursos materiales suficientes para abordar el proceso de supervisión, contar con un marco conceptual de conocimientos sobre los aspectos a supervisar, seleccionar los instrumentos de recolección de información, poner en marcha el aparato técnico para recoger sistemáticamente la información, ordenar, clasificar y organizar la información recolectada para fines de sistematización, analizar la información y decidir las acciones a seguir, producto del análisis anterior.

Para la ejecución de este proyecto se utilizara la Técnica Expositiva ya que mediante esta técnica se van a dar a conocer los temas a tratar en el curso de calidad en la atención.

Así como también la Técnica Grupal ya que se va a trabajar con el personal de la institución.

Observación: La observación no corresponde a un momento fijo del proceso; puede situarse en cualquier momento, ya sea para delimitar la supervisión para recolectar la información o verificar conclusiones.

El Cuaderno de Notas, adopta la forma material de una libreta que se utiliza como objeto de anotar datos y referencias concretas que puede ser de interés para el supervisor.

Instrumentos.

Los medios que nos permiten programar y llevar un seguimiento de las diversas actividades, además de facilitar una valoración objetiva de las mismas, aun en ausencia del supervisor inicialmente responsable.

Para la ejecución de este proyecto se utilizaran los siguientes instrumentos:

Cartas Descriptivas: En las cuales se especifica cada una de las sesiones que se van a llevar a cabo.

Formato de Desviación de Proyectos, el cual se va a utilizar en caso de que se llegue a suspender la sesión para dar a conocer algunos de los temas que se van a manejar en el curso.

Recursos.

-Humanos: Licenciada en Trabajo Social, Psicóloga.

-Materiales: Mesas, Hojas de máquina, Sillas. Lápiz. Escritorio. Proyector. Local (espacio).

-Técnicos: Computadora. Cañón.

CARTA DESCRIPTIVA

Nombre del proyecto: Proyecto del curso de calidad en la atención.

N° Actividad	Fecha	Tema	Objetivo	N° de participantes	Horario		Lugar	Nombre y tipo de dinámica	Material de apoyo	Ponente
					Inicio	Termino				
1	18 de Abril	Presentación del proyecto del curso de calidad en la atención. Exponer el tema de la integración grupal, comunicación.	Dar a conocer el proyecto de integración grupal, con la finalidad de que exista una mejor comunicación.	El personal de la institución.	10:00 am	11:00 am	Hospital Comunitario Integral de Cherán	Expositiva	Computadora. Cañón.	Trabajadora social. Psicóloga
Observación:										

CARTA DESCRIPTIVA

Nombre del proyecto: Proyecto del curso de calidad en la atención.

N° Actividad	Fecha	Tema	Objetivo	N° de participantes	Horario		Lugar	Nombre y tipo de dinámica	Material de apoyo	Ponente
					Inicio	Termino				
2	25 de abril	Exposición de la importancia que tienen las relaciones laborales y la organización.	Dar a conocer la importancia que tienen las relaciones laborales y la organización entre el personal a fin de que cambie la forma de relacionarse entre ellos.	El personal de la institución.	10: 00 am	11: 00 am	Hospital Comunitario Integral de Cherán	Expositiva. Teléfono descompuesto.	Computadora. Cañón. Cuestionario.	Psicóloga.
Observación:										

CARTA DESCRIPTIVA

Nombre del proyecto: Proyecto del curso de calidad en la atención.

N° Actividad	Fecha	Tema	Objetivo	N° de participantes	Horario		Lugar	Nombre y tipo de dinámica	Material de poyo	Ponente
					Inicio	Termino				
3	02 de mayo	Exposición de la importancia que tiene la calidad en la atención y el trabajo en equipo.	Dar a conocer la importancia que tiene la calidad en la atención y el trabajo en equipo con la finalidad de brindar un mejor servicio al usuario.	El personal de la institución.	10: 00 am	11: 00 am	Hospital Comunitario Integral de Cherán	Expositiva.	Computadora. Cañón. Cuestionario.	Trabajadora Social. Psicóloga
Observación:										

Presupuesto.**Nombre del proyecto:** Proyecto del curso de calidad en la atención.

Tipo de recurso	Concepto	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Humano	1.- Directora del hospital.	1	\$ 0	\$ 0
	2. Ponente	1	\$ 0	\$ 0
	3.- Trabajadora Social.			
Material	1 Mesas.	1	\$ 0	\$ 0
	2 Hojas de máquina.	10	\$ 0	\$ 0
	3 Sillas.	1	\$ 0	\$ 0
	4 Lápiz.	10	\$ 25	\$ 25
	5 Escritorio	1	\$	\$ 0
	6 Impresiones	10	\$ 0	\$ 0
	7 Local (Espacio)	1	\$ 0	\$ 0
Técnico	Computadora	1	\$ 0	\$ 0
Otros	Transporte	3	\$ 25	\$ 75

Total de proyecto \$ 100.00

Supervisión.

La supervisión se va a realizar el responsable de proyecto mediante, la lista de desviación, cuaderno de notas. Para obtener información con respecto al curso de la calidad en la atención.

Para lo cual también se va a llevar a cabo el informe mensual y la crónica de grupos en el que se describe las actividades que se realizaran durante las sesiones.

Listado de desviaciones. Este listado se deberá elaborar de acuerdo a las desviaciones señaladas en el informe de control de supervisión; y se deberá enviar en forma de oficio a los directores de las áreas supervisadas, firmando por la directora del hospital.

Evaluación

La evaluación se realizará al final del proyecto, para conocer cual fue el impacto que se logro con el proyecto.

Indicadores de evaluación.

INDICADORES	PARÁMETROS
Aprobación	2- suficiente 1-insuficiente 0- nulo.
Dar a conocer la información	5-6 alto. 3-4 médio. 1-2 bajo. 0 nulo.
Lograr la participación	2- suficiente 1-insuficiente 0- nulo.
Realizar la evaluación	5-6 alto. 3-4 médio. 1-2 bajo. 0 nulo.

Bibliografía.

Ander-Egg Ezequiel; **Introducción al Trabajo social**; Ed. El Ateneo, S. A. México – Buenos Aires – Lima - Barcelona 1995:305.

Colección Porrúa; **Ley General de Salud**; Decimoséptima edición. Ed. Porrúa México 2002: 5, 11.

Contreras de Wilhelm, Yolanda; **Trabajo social de Grupo**; Ed. Pax México, México D. F. 2005.

Castellanos C. Marie; **Manual de Trabajo Social** 18ª reimpresión. Ed. La Prensa Médica Mexicana, S. A. de C. V. México D. F. 1999: 103.

Dunham B. Randall; Smith J. Frank; **Salud Organizacional**; 1ª edición. Ed. Trillas, S. A. de C. V. México D.F. 1985: 70.

Fernández García Tomas, Alemán Bracho Carmen; **Introducción al Trabajo Social**; alianza editorial, S. A., Madrid, 2003: 427, 432.

Kisnerman Natalio; **Salud pública y Trabajo Social**; 2ª. edición. Ed. Hvmantitas Buenos Aires. 1983: 6 -7.

Herman San Martin; **Salud y Enfermedad**; 4ª edición. Ediciones científicas, La prensa medica Mexicana, S. A. México D. F. 2001.

Sánchez Rosado Manuel; **Manual de Trabajo Social**; 2ª edición. Ed. Plaza y Valdés, S. A. de C. V. México D. F. 2004: 149, 147.

Sánchez Rosado Manuel; **Elementos de Salud Publica**; 2ª edición. Ed. Méndez, S.A. de C.V. México D. F. 1994: 10 -11

Zorrillo Arena Santiago; **Aspectos Económicos de la problemática en México**; Editorial Limusa, S. A. de C. V. México, D. F. 2002: 06.

Varo Jaime; **Gestión Estratégica de la calidad de los servicios sanitarios**; ediciones Díaz de santos, S. A., Madrid. 1994:58, 59.

Terán Trillo Margarita; **Revista de Trabajo Social # 37**; 1989. Ed. Escuela de Trabajo Social UNAM, México, D.F.

Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán; 2009.

www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/pa_sicalidad.pdf

www.salud.gob.mx/estructura_indicadores.pdf

www.salud.gob.mx/unidades/dgces/indica_ciclo_mejora.pdf

www.ssa-sin.gob.mx/SEGUROPOPULAR/mision.htm

[\[popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=5&Itemid=185\]\(http://popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=5&Itemid=185\)](http://www.seguro-</p></div><div data-bbox=)

ANEXOS

Anexo N°1

HIPOTESIS: La atención que ofrece el Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán, es deficiente debido a la actitud del personal.

Variable	Indicadores	Índices	Sujeto/objeto	Técnicas e Instrumentos	Preguntas
<p>Variable independiente. Es deficiente debido a la actitud del personal. Definición teórica: Deficientes: que tiene algún defecto o que no alcanza el nivel considerado normal. (Sosa; Diccionario de la Real Academia) Actitud: Como una orientación perceptiva que manifiesta exteriormente con los individuos como una tendencia o predisposición a actuar de una manera determinada frente a ciertas situaciones. (Ander-Egg; 1995; 23). Personal: La administración de recursos humanos (personal), es el proceso administrativo aplicado al crecimiento y conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades, etc., de los miembros de la organización, en beneficio del individuo. (Sosa; Diccionario de la Real Academia).</p>	<p>X₁: Disponibilidad del personal.</p>	<p>Horario. Recursos Turno en que labora. Demanda de los servicios.</p>	<p>Personal.</p>	<p>Entrevista Estructurado. Cuestionario.</p>	<p>¿Qué horario tiene? ¿Qué turno trabaja? ¿Se queda más tiempo después de su hora de salida? ¿Con que recursos materiales cuenta? ¿Se atiende a todas las personas que acuden al hospital? ¿A cuánta población atiende dentro de su horario?</p>
	<p>X₂: Relaciones interpersonales</p>	<p>Empatía: Personal que labora. Con el Usuario. Respeto. Trato entre el personal. Trato con el usuario.</p>	<p>Personal. Usuario</p>	<p>Entrevista estructurada Cuestionario</p>	<p>¿Cómo es la relación entre el personal del hospital? ¿Cómo es la relación con el usuario? ¿Cómo es el trato entre el personal? ¿Cómo es el trato que se le da al usuario? ¿Con quien acude al llegar al hospital?</p>
	<p>X₃: Insatisfacción laboral.</p>	<p>Puesto Condiciones físicas de su trabajo. Prestaciones Salario Antigüedad.</p>	<p>Personal.</p>	<p>Entrevista Estructurado Cuestionario</p>	<p>¿Qué puesto tiene en el hospital? ¿Qué salario tiene en su trabajo? ¿Cómo se encuentra el lugar donde labora? ¿A qué tipo de prestaciones tiene acceso en su trabajo?</p>

Variable	Indicadores	Índices	Sujeto/objeto	Técnicas Instrumentos	Preguntas
<p>Definición operacionalización. Empleados que no alcanzan el nivel de disposición que tiene un individuo para reaccionar de una manera determinada con las personas que se atiende.</p> <p>Variable dependiente. La atención que ofrece el Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán.</p> <p>Definición teórica. Atención. Se usa también para que se aplique especial cuidado a los que se va a decir o hacer. (Real Academia Española)</p> <p>Definición operacionalización. Es el cuidado que se debe de tener el Hospital Integral de Cherán, Michoacán para ofrecer una atención de calidad.</p>	Y ₁ : Administrativo	Respeto al usuario. Proporcionar la información. El cuidado que se le brinda.	Personal. Usuario	Entrevista. Cedula de entrevista	¿Al momento de acudir a la institución con quien acude? ¿La tratan con respeto? ¿Le proporcionan la información? ¿Cómo le brindan la información? ¿Cómo es la atención que le dan al acudir?
	Y ₂ : Especialidades : Médico general. Médico internista. Ginecología y obstetricia. Traumatología Cirugía. Anestesiología Pedagogía. Odontología	Frecuencia que asiste. Trato que se le dan al atenderlo. Puntualidad en la atención. Infraestructura. Especialidad.	Usuario.	Entrevista. Cedula de entrevista	¿A cuan especialidad asiste? ¿A qué especialidad acude con mayor frecuencia? ¿Cómo es el trato que le dan al atenderlo? ¿Para qué lo atiendan cuanto tiempo tiene que esperar? ¿Cómo se encuentra el lugar donde esta? ¿Cuenta con todo el equipo que necesita?
	Y ₃ : Perfil profesional.	Edad. Nivel de estudios. Actividades que desempeña Funciones que desempeña Tipo de población que atiende.	Personal	Entrevista. Cedula de entrevista	¿Qué nivel de estudios tiene? ¿Qué actividades desempeña durante su trabajo? ¿Qué funciones desempeña durante su trabajo? ¿A qué tipo de población atiende?

ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD DON VASCO ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Cuestionario dirigido al Personal del Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán.

OBJETIVO: Identificar la atención que se brinda en el Hospital Integral Comunitario, con la finalidad de conocer la atención que se ofrece al usuario.

INSTRUCCIONES: Contesta las siguientes preguntas de acuerdo a los que se te pregunta, subrayando la respuesta.

Edad: _____

Sexo: _____

1.- ¿Qué puesto tiene en el hospital? _____

2.- ¿Qué turno trabaja?

a.) Matutino b.) Vespertino c.) Diurno d.) Mixto

3.- Antigüedad en el puesto: _____

4. ¿Cómo considera las prestaciones que tiene como trabajador?

a.) Muy satisfactorio. b.) Satisfactorio c.) Poco Satisfactorio
d.) insatisfactorio e) otro: _____ f) No Contesto

5.- ¿Qué nivel de estudios tiene? _____

6.- ¿Qué funciones y/o actividades desempeña en su puesto?

7.- Califique las condiciones de su área de trabajo en cuanto a:

	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Limpieza				
Infraestructura				
Equipo de trabajo necesario.				

8.- ¿Qué promedio de usuario y/o pacientes atiende al día?

a.) 10 a 29 b.) 30 a 49 c.) 50 a 79 d.) 80 a 110

e.) otra _____ f) No Contesto

9.- ¿Le ha tocado atender a usuarios y/o pacientes en este mes después de su horario de salida?

a.) Si b.) No c) No Contesto

10. ¿Cuántas veces le ha pasado en este mes?

a.) 1 a 5 b.) 6 a 10 c.) 11 a 15 d). 16 a 20 e.) Otra. _____

f) No Contesto

11.- ¿Cómo es la relación entre usted y el demás personal?

a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo

e) No Contesto

12.- ¿A qué problemas se ha enfrentado en la atención al usuario en su área?

13.- Cómo se evalúa usted en cuanto a los siguientes aspectos:

	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Respeto				
Tolerancia				
Atención				
Tiempo que se le da al usuario y/o paciente.				
Confianza				

14.- ¿Califique la relación que existe entre el personal del hospital?

a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo

15. de acuerdo a su perspectiva evalúe la atención de cada servicio:

Médico general.	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente.				
Cuanto tiempo tarda el usuario y/o paciente en recibir atención.				

Ginecología y obstetricia.	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				
Capacidad de los aparatos de acuerdo a la demanda				

Cirugía.	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				
Capacidad de los aparatos de acuerdo a la demanda				

Trabajo Social.	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				

Caja	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				

Recepción	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				

Enfermeras	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				
Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				

Urgencias	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto al paciente y/o usuario				

Tolerancia				
Existe organización para atender a los pacientes.				
Se le otorga la Información clara y precisa				
Atención oportuna al paciente				
Tiempo en que le dan la atención al paciente.				

17.- ¿Se cuenta con los recursos necesarios para la atención de los pacientes con respecto a su especialidad?

- a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo e) No

Contesto

18.- ¿Por qué? _____

19.- ¿Cómo considera el mantenimiento del hospital?

- a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo

e) No Contesto

Comentarios y/o Sugerencias. _____

ANEXO N°3

UNIVERSIDAD DON VASCO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Cuestionario dirigido al usuario del Hospital Integral Comunitario de Cherán, Michoacán.

OBJETIVO: Identificar la atención que se brinda en el Hospital Integral Comunitario, con la finalidad de conocer la atención que se ofrecen.

INSTRUCCIONES: Contesta las siguientes preguntas según tu criterio, subrayando la respuesta.

Edad: _____

Sexo: _____

Ocupación: _____

1.- ¿Al acudir al hospital con quien se dirige primero?

a.) Recepción b.) Enfermera c.) Doctor

2.- ¿Cuándo solicita información al módulo de recepción se la proporcionan?

a.) Si b.) No c) No contesto

3.- ¿Cómo es la atención que le dan al acudir a recepción?

	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Respeto				
Tolerancia				
Atención oportuna				
Tiempo que le brinda.				

4.- Cómo califica la atención que le brinda el personal de:

	Muy Adecuada	Adecuada	Poco adecuada	Inadecuada.
Recepción				
Enfermería				
Medica				
Trabajo social				
Caja				

5.- ¿A cuál especialidad asistió el día de hoy?

a.) Médico general. b.) Médico internista. c.) Ginecología y obstetricia.
d.) Traumatología e.) Cirugía. f.) Anestesiología
g.) Pediatría h). Odontología i) No contesto

6.- ¿A cuál otra especialidad ha asistido?

a.) Médico general. b.) Médico internista. c.) Ginecología y obstetricia.
d.) Traumatología e.) Cirugía. f.) Anestesiología
g.) Pediatría h.) Odontología i) No contesto j) Ninguna

7.- ¿Cómo es el trato que le dan al atenderlo?

a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo

e) No contesto

8.- ¿Cómo fue la atención que se le brindo en esta especialidad?

a.) Excelente b.) Bueno. c.) Regular. d.) Malo

e) No contesto

9.- ¿Para qué lo atiendan cuanto tiempo tiene que esperar?

a.) 10 a 30 min b.) 30 a 1 hora c.) 1hrs a 2 hrs

d.) Otra _____

10.- Como califica las condiciones de la sala de espera en cuanto a:

	Excelente	Bueno.	Regular	Malo
Limpieza				
Espacio de la sala				
Estado de la bancas.				

11.- ¿Ha entrado a los sanitarios?

a) Si b) No c) No contesto

12.- Como califica las condiciones de los sanitarios del hospital en cuanto a:

	5	6	7	8	9	10
Limpieza						
El número de sanitarios con los que cuenta.						
Condiciones						

13.- Como considera las instalaciones de las siguientes áreas:

	Muy Adecuada	Adecuada	Poco adecuada	Inadecuada.
Recepción				
Consultorio				
Caja				
Trabajo Social.				
Quirófano				
Farmacia				

14.- Que calificación otorga a la atención que le brindan en el hospital:

5	6	7	8	9	10

Comentarios y/o Sugerencias _____
