

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL



ORGANIZACION DEL TRABAJO SOCIAL EN LA
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA DEL INSTI-
TUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A

T. S. DELFINA ELENA OSALDE RIVERA
U. N. A. M. - E. N. T. S.

1 9 7 6



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICADA :

A la memoria de mi padre,
pilar de mi realización -
como profesional.

A mi madre por su compren-
sión, ternura y compañía.

A la memoria de mis abuelitos

Isolina y Carlos, base mi in-

fancia feliz.

A mis hermanos, porque sé que

será un estímulo para su ac-

tuar en el futuro.

Al Dr. Wenceslao Orozco, ejemplo
de buenas relaciones humanas, --
por su capacidad para el trabajo
y amistad.

Al Lic. Alberto Menendez Guzmán,
con afecto, admiración y agrade-
cimiento por su valiosa asesoría.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
CAPITULO I	Antecedentes Históricos del Trabajo Social..... 2
CAPITULO II	Referencia Estructural del Instituto - Mexicano del Seguro Social..... 12
	Referencia Estructural de las Jefaturas de Servicios Médicos..... 17
	Características de los niveles operacionales..... 21
	Antecedentes de la Organización y desarrollo del Trabajo Social en el área médica del I.M.S.S. 24
CAPITULO III	Investigación documental y departamental de una unidad de atención médica.. 31
CAPITULO IV	Proyecto del Manual de Organización -- del área de Trabajo Médico Social de la Subdirección General Médica del I.M.S.S. 38
	Introducción..... 38
	Objetivo general del proyecto..... 40
	Objetivos particulares..... 40
	Estructura orgánica de Trabajo Social en el área médica..... 40
	Estructura interna de Trabajo en el nivel operativo..... 44
	Áreas de Trabajo y aplicación en unidades médicas..... 52

Funciones generales de Trabajo Social -
de:

Asesoría de Trabajo Médico Social de la Subdirección General Médica.....	55
Asesoría de Trabajo Médico Social de la Jefatura de Servicios Médicos.....	56
Asesoría de Trabajo Médico Social en la Subjefatura de Región.....	58
Centro Médico Regional Departamento de Investigación y Supervisión de Trabajo Médico Social.....	60
Hospital de Centro Médico.....	62
Clínica Hospital T-1.....	64
Clínica Hospital T-2 y Clínicas A.....	66
Clínica Hospital T-3 y Clínicas B.....	68
Oficina de Traslado de Enfermos Foráneos.....	69
Bancos de Sangre.....	71
Lineamientos Generales.....	73
Descripción de puestos.....	74
Asesor de T.M.S. de la Subdirección General Médica.....	75
Asesor de T.M.S. de las Jefaturas de Servicios Médicos.....	78
Asesor Auxiliar de T.M.S. de Subjefatura de Región.....	81
Supervisor Zonal o Delegacional de T.M.S.....	84
Jefe de T.M.S. en Unidad Médica.....	87

Supervisor de T.M.S. en Unidad Médica..	91
Trabajador Social.....	95
Conclusiones y sugerencias.....	98
Biografía.....	103

PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL
EN LA SUBDIRECCION GENERAL MEDICA DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

I N T R O D U C C I O N

Definiéndose a la organización como "la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados" (1) y considerando el cuerpo de Trabajadores Sociales como un organismo social, se considera que el Trabajo Social dentro de cualquier marco de acción debe ser organizado por un profesional de la misma área que indudablemente, garantizará que sus aportaciones serán las más congruentes con su rol profesional.

(1) Agustín Reyes Ponce

Administración de Empresas Teoría y Práctica, 2a.-
parte, Pág. 212.

El Licenciado en Trabajo Social al elevar su nivel profesional queda capacitado para participar en --- equipos interdisciplinarios en la planeación de programas a nivel nacional, porque cuenta con un acervo de conocimientos que le permiten encausar y coordinar el ejercicio de su profesión, para dirigir -- sus acciones hacia el logro de sus objetivos. Debe por lo tanto ubicarse en los niveles que le permi--tan crear e implantar sus propias normas y procedimientos de trabajo con la debida especificación de sus funciones y actividades.

Para lograrlo es necesario que su actitud sea siempre creativa y dinámica, acorde con la propia dinámica social, que su preparación sea continua y sus inquietudes bien encausadas y satisfechas bajo los impulsos de superar cada día su propia profesión y los servicios que ella pueda prestar.

Por lo tanto la organización del servicio de trabajo social dentro de cualquier organismo del sector público o privado debe estar bajo la responsabili--

dad directa de un profesional de esta área, o en su defecto, debe prestar la asesoría necesaria para -- que dicha organización, se realice respetando los -- marcos de acción, responsabilidades y deberes de -- los elementos que en ella laboren.

La ubicación, identificación, reconocimiento e integración del profesional de trabajo social dentro de cualquier marco estructural, depende totalmente del propio trabajador social, quien tiene la responsabilidad y obligación de determinar y dar a conocer a las autoridades, otros profesionales y público en general, lo que es su profesión, lo que ésta puede dar y lo que se puede esperar de ella.

Por consiguiente la organización de los servicios de Trabajo Social en cualquier Institución son de la competencia del Trabajador Social.

Dentro de las Instituciones de Seguridad Social y específicamente dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, ésta consideración no queda excluida

y es la intensión de este trabajo demostrar que en la medida en que el trabajador social se esfuerce - por salir de la rutina y apatía en la que se encuentra sumergido, se irá abriendo camino dentro de la administración como elemento planificador, que en un momento dado, le permitirá ser el motor creativo y directivo de su propia profesión.

El Trabajo Social en el área médica en esta Institución tan importante, carece hasta la fecha, de una organización cimentada en criterios específicos de trabajo social, lo que redundará en una pérdida de esfuerzos y capacidad y en un egreso poco justificado por parte de la Institución debido al mal aprovechamiento de un elemento calificado como es el trabajador social, que coadyuve al cumplimiento de los objetivos de la misma.

A mayor abundamiento se afirma, que mientras el trabajador social no participe en la administración de sus propios servicios, se verá constantemente limi-

tado para darle a su profesión el verdadero cause - que le corresponde y demostrar que tiene un campo - científico de aplicación.

En los siguientes capítulos se darán de manera somera, algunos antecedentes del Trabajo Médico Social, sus orígenes y sus primeros campos de acción, se citarán algunos conceptos generales sobre el Instituto Mexicano del Seguro Social, se hará una referen- cia estructural de Jefaturas operativas donde se -- aplicará el manual y se hará una breve reseña de la organización y desarrollo de Trabajo Social en el - Area Médica del Instituto.

Se narrarán los aspectos más importantes de la in-- vestigación documental y departamental que se reali- zó con su respectivo análisis para fundamentar y determinar las áreas de Trabajo Social en el área Mé- dica, con base en criterios institucionales, de au- toridades y de profesionales del Trabajo Social.

Se presentará en sí el proyecto de Organización que

se propone para terminar con las conclusiones y sugerencias de la suscrita sobre el presente trabajo.

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DEL TRABAJO MEDICO SOCIAL

La influencia de los factores sociales y emocionales - sobre la enfermedad es un fenómeno que siempre ha existido. El tratamiento en las enfermedades físicas, resulta incompleto y deficiente cuando se descuidan estos factores, además de que entorpecen y alargan la recuperación de un paciente.

Desde que se tiene conocimiento, la ciencia médica ha estado consciente de esta situación, se ha percatado de que las problemáticas circundantes a un padecimiento físico, le sirve de alimento y por consiguiente la persistencia de un padecimiento físico retroalimenta una problemática familiar o social.

De aquí el fundamento lógico que tiene el tratar de otorgar una atención médica integral, que tienda a resolver tanto los problemas físicos y psíquicos, así como los problemas sociales de los pacientes, para pen--

sar que verdaderamente se está dando la atención necesaria para que recuperen la salud. Considerando a ésta "no como la mera ausencia de enfermedad, sino como el más completo bienestar físico, mental y social". - (O.M.S.).

El Trabajo Social en el área Médica, según se tienen antecedentes, surgió como tal en Londres, Inglaterra, en el año de 1880, cuando se fundó la llamada Society for After of Poor Discharged Insane Asylum (Sociedad para convalecientes de escasos recursos del Asilo --- Insane), cuya labor consistía en atender a pacientes de escasos recursos económicos cuando éstos ya habían sido dados de alta en Hospitales para enfermos mentales.

En 1893, se reorganizó el Trabajo de las llamadas --- "Ladies Almoners" (Damas Limosneras) de Londres, basado en el Plan publicado en 1892 por el Secretario de la "Sociedad de Caridad".

En el mencionado Plan, se disponía que la Caridad Pú-

blica se coordinara con los dispensarios que presta--
ban ayuda a los enfermos, para que éstos pudieran con--
tinuar su tratamiento hasta recuperar la salud.

Fue en 1895 en el Royal Free Hospital de la misma ciu--
dad, en donde se inició este trabajo, dando comienzo--
al concepto anterior.

En el año de 1905, el Dr. Richard C. Cabot del Hospi--
tal General de Boston, solicitó por primera vez, la --
intervención de un trabajador social dentro del Hospi--
tal, que coadyuvara al tratamiento integral del pa---
ciente.

En este país, se consideraba que el principal factor--
para que los pacientes que ameritaban ser hospitaliza--
dos, no lo hicieran era la pobreza y sustentaban que--
tanto la enfermedad como la salud no podían ser desli--
gados del ambiente familiar y social, por consiguien--
te se hacía necesario la presencia de un personal espe--
cializado que sirviera como vínculo entre el hospital
y el hogar de los pacientes, ésto dió origen a que --

blica se coordinara con los dispensarios que prestaban ayuda a los enfermos, para que éstos pudieran continuar su tratamiento hasta recuperar la salud.

Fue en 1895 en el Royal Free Hospital de la misma ciudad, en donde se inició este trabajo, dando comienzo al concepto anterior.

En el año de 1905, el Dr. Richard C. Cabot del Hospital General de Boston, solicitó por primera vez, la intervención de un trabajador social dentro del Hospital, que coadyuvara al tratamiento integral del paciente.

En este país, se consideraba que el principal factor para que los pacientes que ameritaban ser hospitalizados, no lo hicieran era la pobreza y sustentaban que tanto la enfermedad como la salud no podían ser desligados del ambiente familiar y social, por consiguiente se hacía necesario la presencia de un personal especializado que sirviera como vínculo entre el hospital y el hogar de los pacientes, esto dió origen a que --

surgiera el primer Trabajador Social en el área médica, llamada Miss Mary Stwards, quien realizaba la función de enlace entre el hogar del paciente y el hospital.

Se cree que este fue el primer Trabajador Social que tuviera un departamento de la especialidad dentro de una unidad hospitalaria.

El Trabajo Social en el área médica, fue durante mucho tiempo realizado en forma muy elemental ya que se descuidaba el aspecto preventivo y su acción estaba enfocada a poblaciones mínimas, con las que se realizaba el método de trabajo social de caso; por esto se consideraba que el Trabajo Médico Social, era una especialidad del método caso.

En Estados Unidos de Norteamérica, en el año de 1930, los trabajadores sociales en el área médica, iniciaron trabajos de proyección a grupos masivos actuando en programas de salud y bienestar en forma interdisciplinaria que extendía sus beneficios a sectores más amplios de población.

Esto trajo como consecuencia que los trabajadores sociales adquirieran un cúmulo de conocimientos que los preparaba para valorar la importancia de preservar la salud en lugar de actuar sobre los factores causales de las enfermedades declaradas.

Valoraron la importancia de unificar los esfuerzos hacia acciones preventivas y la actitud de salir a buscar a los enfermos antes de que éstos llegaran en busca de la atención médica, así mismo, pudieron apreciar que el hombre como ser humano digno, tenía derecho a ser respetado y a gozar de los medios necesarios para lograr su bienestar. La atención asistencial que se brindaba, se superó grandemente y el Trabajador Social en el área médica se vió obligado a identificarse con los principios filosóficos y éticos de su profesión.

En México, en 1943 el Hospital Infantil, formó el primer grupo de trabajo social en esta especialidad organizándose e integrándose al resto del equipo médico -

con un programa de trabajo definido, posteriormente el trabajo médico social se fue incrementando en otras -- instituciones médicas y en la actualidad todos los organismos que otorgan entre sus prestaciones los servicios médicos cuentan con este departamento, conscientes de que el especialista en trabajo social, es un elemento indispensable para coadyuvar al logro de los objetivos que los mismos se proponen y poder brindar a las poblaciones beneficiadas una atención médica integral aunque las funciones que realizan no están acordes con su rol profesional.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, como máximo representante de las instituciones de seguridad social en nuestro país, se debe servir de la colaboración del trabajo social, para cumplir con las funciones que tiene. El vínculo que este profesional establece con el equipo de salud permite a éstos conocer la realidad social del enfermo y asesorado por el trabajador social, en lo que se refiera a su área, éste realiza actividades que ayudan a modificar los factores que propician la enfermedad y limitan el tratamiento; favoreciendo -

el medio en el cual los pacientes recuperen sus condi
ciones físicas y vuelvan a ser gentes productivas que
se integren a la familia y a la sociedad como elemen-
tos aptos para una convivencia satisfactoria. Lograr
ésto, requiere de que el profesional de trabajo so---
cial cumpla con sus funciones, conjugando y aprove---
chando los recursos institucionales y profesionales -
que tiene a su alcance y fomentando la creación de --
otros.

CAPITULO II

REFERENCIA ESTRUCTURAL

DEL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El 19 de enero de 1943 el Diario Oficial de la Federa---
ción publica la Ley del Seguro Social.

Este servicio público, indispensable para la realización
y desenvolvimiento de la interdependencia social queda -
regulado, asegurado y controlado por el Estado, con una-
responsabilidad moral propia y con carácter de obligato-
rio.

Ampara los riesgos provenientes de accidentes en el tra-
bajo, enfermedades profesionales, enfermedades no profe-
sionales, maternidad, invalidez, cesantía por vejez y --
muerte, "de este modo el régimen del Seguro Social repre-
senta un complemento del salario en la medida que otorga
prestaciones que el obrero tendría que obtener de su úni
co ingreso, por lo cual constituye un excelente vehículo-

para estabilizar el tipo de vida de la capa económica--
mente débil de la población, tanto porque su logro ven-
dría a satisfacer nobles aspiraciones de la convivencia
humana, cuanto porque al elevar las condiciones de vida
del sector mayoritario de la nación, automáticamente se
operaría un crecimiento vigoroso de la economía general
del país (2).

Por lo tanto, es susceptible de aplicarse al sector de-
trabajadores que perciben un salario y actualmente con-
las políticas de Solidaridad Social del Gobierno tam---
bién a los que no perciben un salario fijo.

Para implantar el servicio público del Seguro Social, -
la Ley crea una Institución descentralizada con persona
lidad Jurídica propia y libre disposición de patrimonio:
El Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyos fines --
principales se dirigen a administrar las diversas ramas
del Seguro Social, recaudar cuotas y recursos, satisfa-

(2) La Ley del Seguro Social y sus Reformas.- Recopila-
ción del Profr. Miguel Huerta Maldonado. 1966 Pág.8.

cer las prestaciones que la misma Ley ordene, invertir los fondos de acuerdo con ésta, establecer farmacias, centros de recuperación y reposo, organizar sus dependencias y fijar las estructuras y funcionamientos de la misma y difundir conocimientos y prácticas de previsión social.

Se espera que el Instituto creado cumpla con la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional.

"Para garantizar la estabilidad y la permanencia del sistema y extenderlo también al mayor número posible de personas, el Seguro Social, se estatuye con obligatoriedad; ha de procurar cuidar el patrimonio humano que es la riqueza por excelencia del país (3). Por medio de una participación tripartita de: Gobierno, Patrones y Trabajadores.

Sus órganos son: La Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y la Dirección General -- que tiene a su cargo el Gobierno y la Administración.

(3) Servicios Médicos del I.M.S.S.- Doctrina e Historia
Dr. Enrique Cárdenas de la Peña. 1973, Pág. 31

El Instituto cumple los requerimientos estipulados para los regímenes de Seguridad Social por la Organización - Internacional del Trabajo como son: Que el sistema proporcione atención médica preventiva y curativa. Garantizar los medios de subsistencia en caso de pérdida involuntaria de las ganancias o de una parte importante - de éstas. Que estén instituidos por una legislación -- que norme derechos y obligaciones. Que el sistema sea administrado por un organismo público, semipúblico y autónomo.

Conforme a lo anterior al través del Instituto, se otorgan las siguientes prestaciones:

MEDICAS: Con miras a la preservación y restablecimiento o rehabilitación de la - salud a través de la medicina moderna.

ECONOMICAS: Ante la incapacidad, la protección - parcial de la seguridad monetaria -- del asalariado a través de subsidios y pensiones.

SOCIALES:

Promoción del bienestar del grupo so
cial la adaptación de los individuos
a su medio y la máxima armonía de la
comunidad.

Además tiende a mejorar el nivel de
vida por medio de las previsiones.

A disminuir los coeficientes de mor-
bimortalidad, a abatir la mendicidad
a reducir el desajuste económico de-
rivado de los percances del asalaria
do.

Elevar el nivel social de la pobla-
ción obrera, crear los mecanismos pa
ra contribuir al desarrollo económi-
co y social de la comunidad.

Fomentar la solidaridad social bene-
ficiando a mayores sectores de pobla-
ción.

Lograr la seguridad de los medios de
vida mediante la extensión y unifica-
ción de los sistemas.

REFERENCIA ESTRUCTURAL
DE LAS JEFATURAS DE SERVICIOS MEDICOS

De la Dirección General dependen cuatro Subdirecciones, entre las cuales se encuentra la Subdirección General Médica, de quien a su vez dependen siete Jefaturas incluyendo las Jefaturas de Servicios Médicos del Valle de México y la Jefatura de Servicios Médicos en los Estados (ver organograma 1).

La Jefatura de Estados tiene tres Subjefaturas de región: Subjefatura I nor-noroeste, Subjefatura II para la región sur-sureste y la Subjefatura III para la región norte (ver organograma 2), cada región engloba un número determinado de Delegaciones (R-I - 12 Delegaciones, R-II - 14 Delegaciones y R-III - 5 Delegaciones) - en donde se otorga atención médica a los derechohabientes del Instituto, en las diferentes instalaciones de acuerdo a su nivel operacional.

El nivel operacional "Es el marco funcional de la operación asignada a las unidades del sistema, que precisa -

los alcances de la atención médica, en base a lo cual - se determina la capacidad técnica, física y de recursos humanos necesarios". (4)

Los factores que determinan el nivel operacional de unidad de atención médica son:

- Número de individuos que integran la población por atender.
- Composición de la población.
- Distribución de la población.
- Aspectos epidemiológicos, natalidad, morbilidad, - esperanza de vida.
- Potencialidades socio-políticas y económicas del - territorio.
- Vías de comunicación.
- Medios de transporte y unidades de apoyo.

Cada región cuenta con:

Un Centro Médico Regional con nivel operacional AA.

Hospitales cabecera de Zona con nivel operacional A.

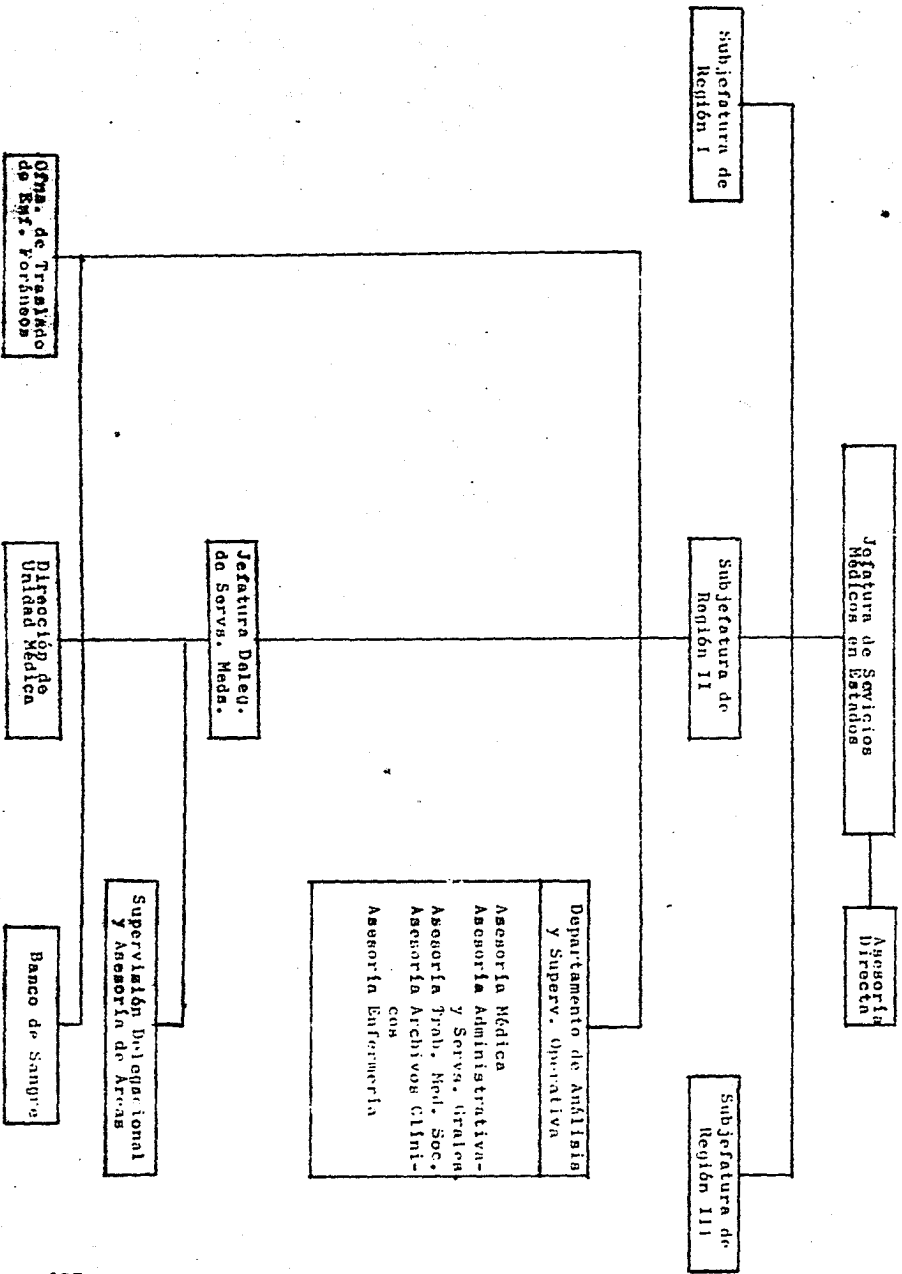
Clínicas Hospital Tipo 1 con nivel operacional B.

Clínicas Hospital Tipo 2 y Clínicas A con nivel opera
cional C.

Clínicas Hospital Tipo 3 y Clínicas B con nivel opera
cional D.

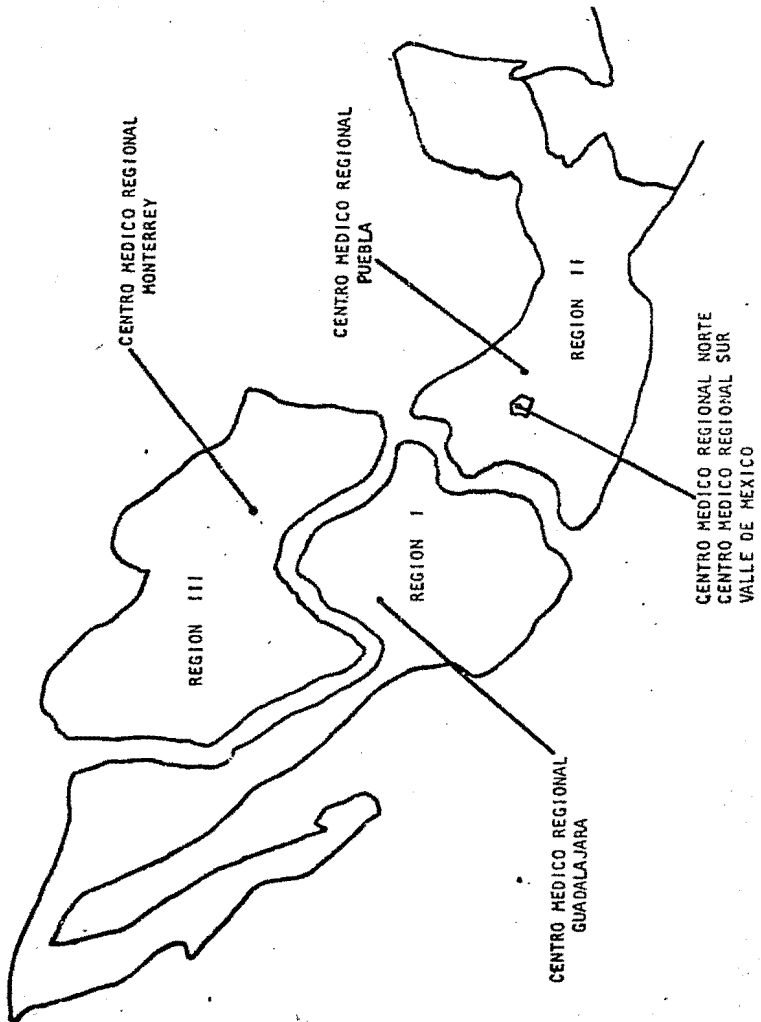
ORGANOGRAMA PARCIAL DE LA JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS DE LOS ESTADOS

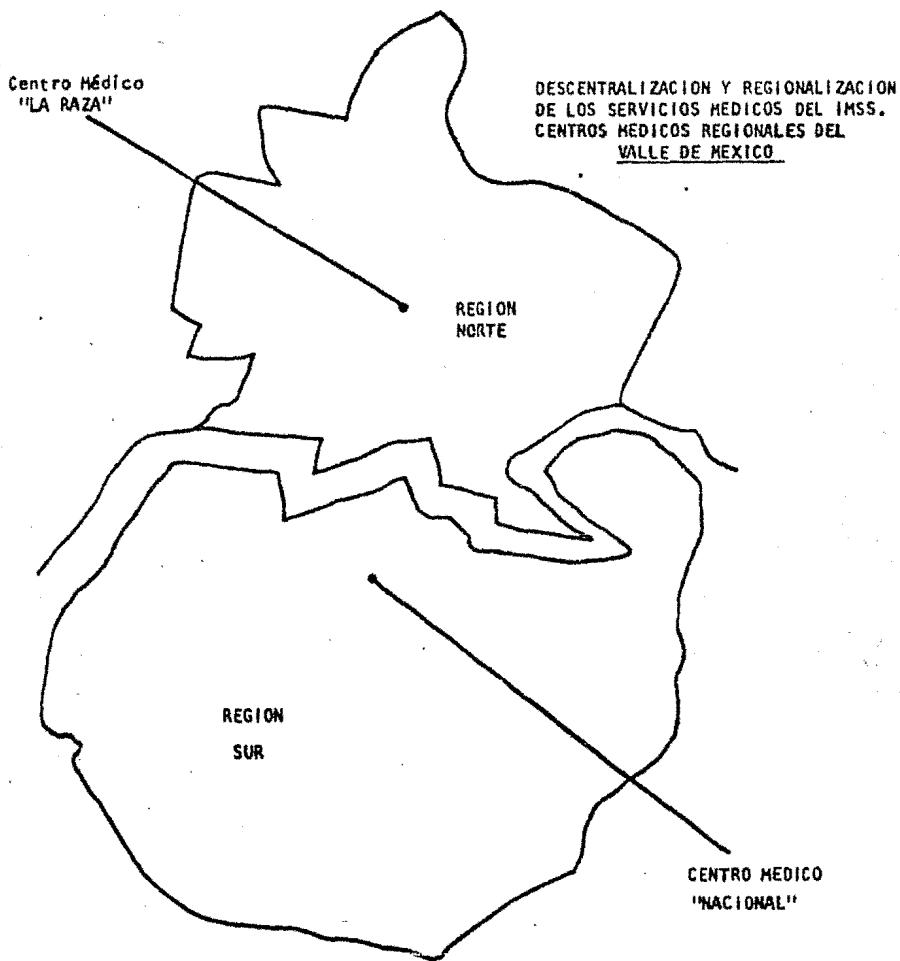
Anexo



REGIONALIZACION

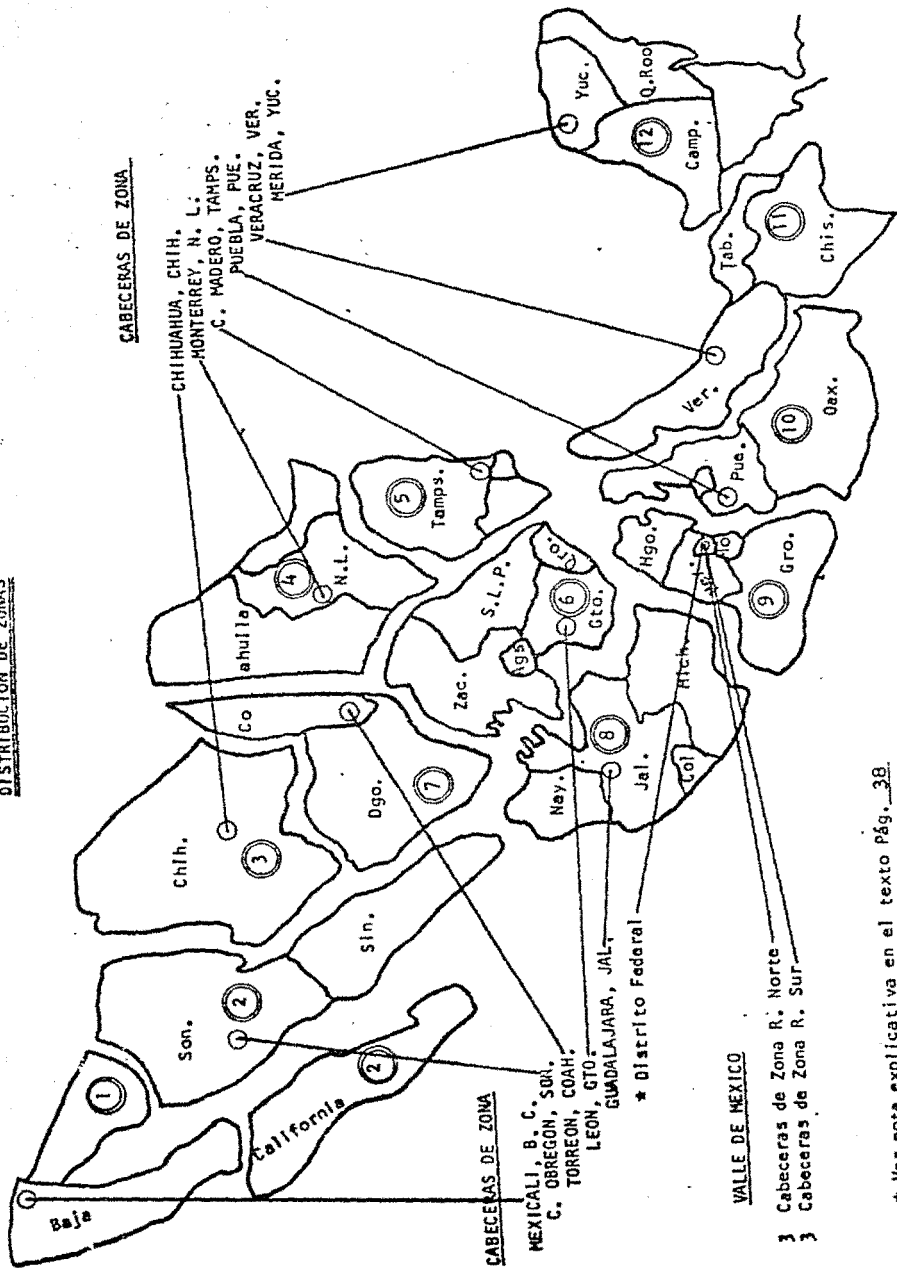
DESCENTRALIZACION Y REGIONALIZACION
DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL INSS.





Esquema No. 5 Bis.

DISTRIBUCION DE ZONAS



CABECERAS DE ZONA

- CHIHUAHUA, CHIH. L.
- MONTERREY, N. L.
- C. MADERO, TAMPS.
- PUEBLA, PUE.
- VERACRUZ, VER.
- MÉRIDA, YUC.

CABECERAS DE ZONA

- MEXICALI, B. C. SUR.
- C. OBREGON, COAH.
- TORREON, COAH.
- LEON, GTO.
- GUADALAJARA, JAL.

* Distrito Federal

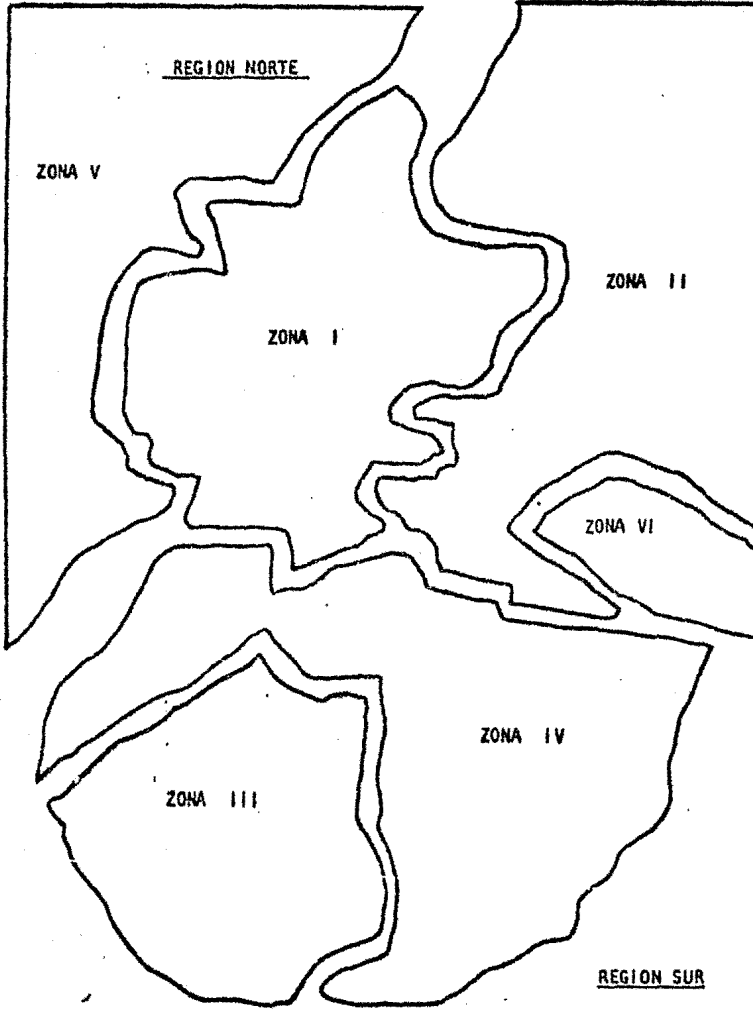
VALLE DE MEXICO

- 3 Cabeceras de Zona R. Norte
- 3 Cabeceras de Zona R. Sur

* Ver nota explicativa en el texto pág. 38

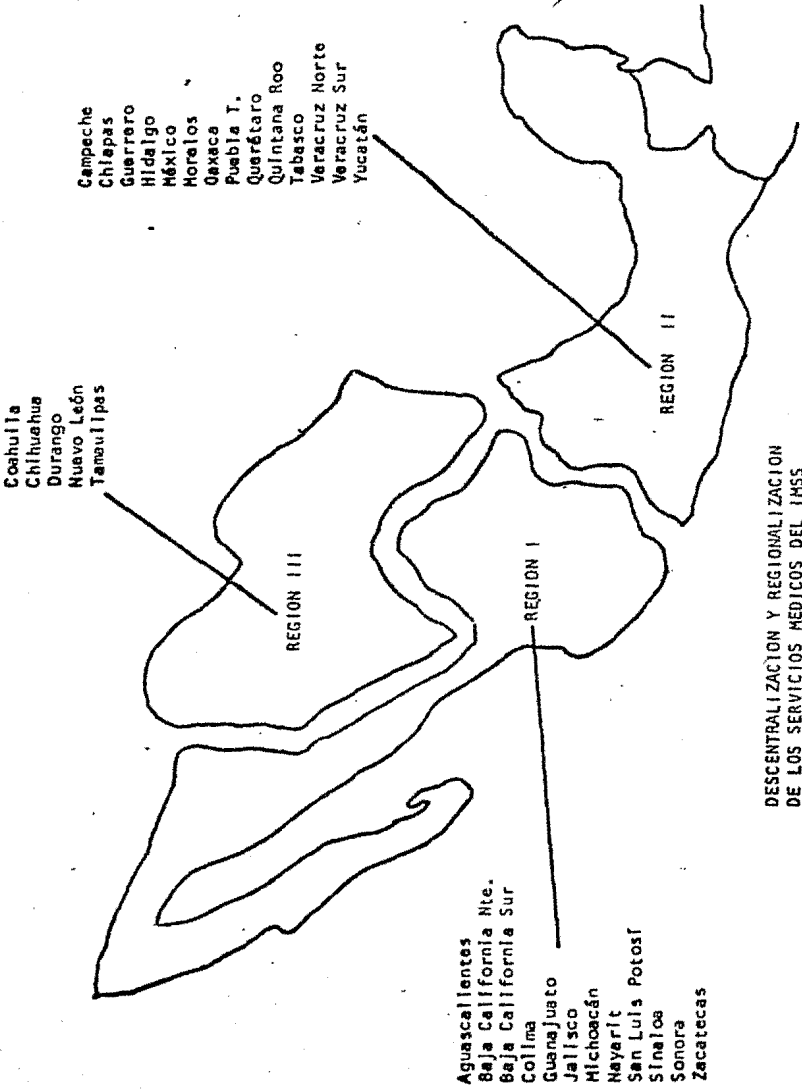
DESCENTRALIZACION Y REGIONALIZACION
DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL IMSS

VALLE DE MEXICO



Esquema NO. 6 Bis.

INTEGRACION DE DELEGACIONES POR REGION



DESCENTRALIZACION Y REGIONALIZACION
DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL IMSS

CARACTERISTICAS DE LOS NIVELES OPERACIONALES.

Nivel Operacional D

Clínica B

Adscripción a Médico Familiar

Urgencias Diurnas

Análisis con citas reactivas

Está a menos de una hora de su unidad de apoyo

Clínica Hospital T-3

Tiene además:

Camas de hospitalización

Quirófanos y salas de expulsión

Urgencias 24 horas

Ambulancia propia

Está a más de una hora de su unidad de apoyo

Nivel operacional C.

Clínica Hospital T-2

Tiene además:

Teléfono

De cuatro a nueve especialidades

Urgencias de rayos X y de laboratorio

Clínica A

No tiene hospitalización

Adscripción a Médico Familiar

Población adscrita de 45 a 100 dh.

Su unidad de apoyo se encuentra hasta 1 hora de distancia.

Nivel Operacional B

Clínica Hospital T-1

Cuenta además con:

Población adscrita de 100 a 150 mil derechohabientes

Más de 10 especialidades

De 60 a 300 camas

Departamento de Anatomía Patológica

Nivel Operacional A

Hospitales cabecera de zona

No tiene adscripción

No tiene médicos familiares

Es el conjunto de unidades en la ciudad más importante de la zona.

Nivel Operacional AA

Atiende al 5% de los casos de hospitalización

No tiene médico familiar

No tiene adscripción

Está en la ciudad más importante de cada región, tiene más de 20 especialidades de nivel operativo AA.

BASES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LOS DISTINTOS TIPOS DE UNIDADES MEDICAS

BASES	CLINICAS		CLINICAS		HOSPITAL		HOSPITALES	
	B	A	T-3	T-2	T-1	GENERAL	CENTRO MED. ESPECIALIDA- NEG. O NAC. (****)	
DERECHAHABIENTES	1.5 a 10 DE	45 a 100	10 a 25	25 a 45	45 a 100	100 en ad.	1000 en ad.	
CAMAS	NO	NO	9 a 23	35 a 65	100 a 250	100 a 400	350 a 100	100 min
TIEMPO DE UNID. DE CONCENT.	Haata 1 h.	Hasla 1 h.	De 1 h. en ad.	AUTONOMA	AUTONOMA	AUTONOMA	AUTONOMA	AUTONOMA
COMUNICACIONES	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio	Sistema de radio
TRANSPORTES	Amb. esp UNID. CONC	Amb. on UNID. CONC.	Ambulancia propia	Ambulancia propia	Ambulancia propia	Ambulancia propia	Ambulancia propia	Ambulancia propia
SERVICIOS								
CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL (SIST. MED. FAM.)	SI	SI	SI	SI	SI			
ESPECIALIDADES	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
URGENCIAS DIURNA	TIPO II	TIPO I	TIPO II	TIPO I	TIPO I	SI	SI	SI
NOCTURNA	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
HOSPITALIZACION			partos cu- táticos y medicina- de corta- estancia.	4 SERVICIOS BASICOS (méd. int., gineco, ped y cir. gral.)	MAS DE LOS 4 SERVS. BASICOS	MAS DE LOS 4 SERVS. BASICOS	GINECO-OBS PEDIATRIA PSIQUIATRIA NEUMOLOGIA	
ANALISIS CLINICOS	CINTAS REACTIVAS	LAB.	CINTAS REACTIVAS	LAB.	LAB.	LAB.	LAB.	LAB.
ANATOMIA PATOLOGICA	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
RADIOLOGIA	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

* LA ATIENDEN LOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL
 ** PUEDE FUNCIONAR SOLAMENTE SI NO HAY CLINICA HOSPITAL T-1
 *** CONDICIONADO A ESTUDIO ESPECIAL SI LOS SERVICIOS EN LA C.H.T.1-
 U HOSPITAL GENERAL SE ENCUENTRAN SATURADOS.

Una vez analizadas someramente las Jefaturas Operativas, haremos una breve reseña de la Organización y Desarrollo del Trabajo Social en el área médica de la Institución.

ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACION Y DESARROLLO
DEL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA MEDICA EN EL IMSS.

El Instituto Mexicano del Seguro Social desde el año de 1944, sintió la necesidad de integrar a la institución a los tres primeros trabajadores sociales. Inicialmente quedaron integrados a la Oficina de Estudios Económicos y Sociales abocándose fundamentalmente a la investigación de las inconformidades que se presentaban.

Posteriormente, se encargaban de la supervisión de las Unidades subrogadas del Instituto.

Más tarde, esta Oficina pasó a depender del Departamento Jurídico y los trabajadores sociales quedaron adscritos a él.

En Octubre de 1944, se nombró el primer Jefe de Trabajo Social, quien presentó un plan de trabajo y logró integrar un equipo de 13 elementos con la que se constituyó-

la Oficina Central de Educación Higiénica, Trabajo Social y Previsión de Enfermedades no Profesionales.

En 1946, se propuso que la Oficina Central de Trabajo Social, se estableciera para llenar las necesidades --- inherentes a la Ley del Seguro Social y cuyas funciones serían la distribución, coordinación y vigilancia del Trabajo Social en las Unidades Médicas, calculando un equipo de trabajo de 77 Trabajadores Sociales.

En noviembre del año de 1947, la sección de Trabajo Social, pasa a depender de la Subdirección General Médica; en 1948 la sección cambia a la Oficina de Prevención de Riesgos.

En 1949, se selecciona al Jefe de Sección de Trabajo Social.

En enero de 1950, tomó posesión oficial de su cargo el Jefe seleccionado y conjuntamente con los 20 trabajadores sociales existentes en el Instituto, elaboró el --- plan de trabajo que se adoptó y se elaboró un reglamento del Jefe de Trabajo Social, Supervisor de Trabajo So

cial, el Trabajador Social Recepcionista y el Trabajador Social de atención de zona, organizándose los primeros seminarios de esta disciplina cuyos propósitos eran:

- Mejorar el nivel intelectual, cultural y de trabajo del personal del área.
- Conocer los problemas generales e individuales y darles solución.
- Lograr la identificación del Trabajador Social con su trabajo.
- Fomentar el compañerismo entre los Trabajadores Sociales.
- Lograr la integración del personal de Trabajo Social con sus compañeros.

Unificar los sistemas de trabajo de las distintas zonas.

En este mismo año se elaboró también el Programa General de actividades en clínicas y sanatorios y se divide la labor del Trabajador Social en 2 grandes funciones:

- 1) Labor educativa que consistía fundamentalmente en dar orientación, en aspectos médico sociales, sobre

derechos y obligaciones a los derechohabientes del instituto.

- 2) Visitas domiciliarias para investigar alguna problemática específica de algún caso, realizar entrevistas y/o el estudio médico social.

En 1951, se trata de implementar el Trabajo Social en las Cajas Regionales, cuyos objetivos eran:

- Despertar la simpatía, comprensión y confianza entre los asegurados y beneficiarios del I.M.S.S.
- Dar a conocer los propósitos, organización y funcionamiento del I.M.S.S. a los derechohabientes.
- Proporcionar nociones de la seguridad social a los derechohabientes y medios de recreación sanos.

En 1952, se elabora un plan sexenal con los siguientes objetivos:

- Centralizar técnicamente el Trabajo Social en la Oficina de Prevención de Riesgos por su función educativa y preventiva.
- Realizar el trabajo en equipo

- Coordinar el trabajo con todas las unidades del -----
I.M.S.S. y otras dependencias.

La Sección de Trabajo Social se organiza entonces, con una sección central y en mayo de 1953 pasa a depender del Departamento de Prevención de Enfermedades no Profesionales y Educación Higiénica con 27 Trabajadores Sociales quienes atenderían dos clínicas por semana.

Se reestructura y se desarrollan actividades específicas sobre Medicina Preventiva y actividades en el Departamento de Acción Social.

En trabajador social dentro del Instituto, desde 1953, a 1956, labora en campañas y reciben cursos de adiestramiento intensivos.

En 1953, la sección pasa a ser Oficina autónoma dependiente del Departamento de los Servicios Médicos del D.F. y Valle de México.

En 1959, se nombra el primer Supervisor de Trabajo Social y por la reestructuración del Sistema Médico Fami-

liar se crean las plazas de recepcionista y la Jefatura de Trabajo Social pasa a depender directamente de la Jefatura de Servicios Médicos del D.F., quedando integrado el Departamento de Trabajo Médico Social con Trabajadores Sociales y Asistentes Sociales.

Hasta 1967, se elabora un programa piloto de Trabajo Social tendiente a reorganizar las funciones tratando de abarcar la metodología de la misma profesión con el objeto de educar y orientar a los derechohabientes en trabajos de grupos organizados y de comunidad, ya que anteriormente únicamente se dedicaban a realizar actividades concretas en apoyo de las necesidades inmediatas -- que surgían.

En 1968, se organizan programas de adiestramiento para todos los Trabajadores Sociales del I.M.S.S., acudiendo tanto las del Distrito Federal como las de las Unidades Foráneas.

En 1970, se elaboran los programas de Trabajo Social para desarrollarse en las clínicas de adscripción y comprenden tanto el trabajo dentro de las Unidades como -- fuera de ellas.

En 1971, el Departamento de Trabajo Social presenta el Programa de Proyección a la Comunidad junto con otros -- como son: Promoción de la Salud, Elevación del Nivel -- Educativo y Cultural. Orientación a los derechoha--- bientes, Mejoramiento de la vivienda, etc.,

En 1973, la suscrita solicitó y obtuvo del titular de -- la entonces Jefatura de Servicios Médicos Foráneos, su autorización para desarrollar, como tesis, el presente trabajo cuya intención era Organizar el Trabajo Médico-- Social, dentro del Instituto, estableciendo un Departamento Central que coordinara, supervisara y asesorara a los Trabajadores Sociales de las Entidades Federativas, ya que la entonces Jefatura de Servicios Médicos Forá-- neos, carecía de ella.

En 1974, esta Jefatura que cambia su nombre a Servicios Médicos en Estados y Territorios, participa en la reestructuración de los Servicios Médicos y se crean Departamentos de asesoría en la especialidad de Trabajo Médico Social, quedando integrados por un Asesor de Trabajo Médico Social de Jefatura de Servicios Médicos y Asesores Auxiliares de los Departamentos de Análisis y Super

visión Operativa de Región.

Este mismo año la Subdirección General Médica autorizó el "Manual de Trabajo Social 74" elaborado y revisado por el personal de Asesoría de Trabajo Social de las Jefaturas de Servicios Médicos que constituyó el primer documento oficial que normaba las acciones de Trabajo Social en el Area Médica, pero el cual no propiciaba la reubicación del Trabajador Social en acciones concretas acordes con su rol profesional.

En 1975, las Jefaturas de Servicios Médicos, cuentan con un total de 519 trabajadores sociales y 305 asistentes sociales que hacen el equipo de Trabajo Médico Social dentro del Instituto, con un total de 3824 elementos operativos. De los cuales corresponden: a la Jefatura del Valle de México 306 Trabajadores Sociales y 1472 Asistentes Sociales, y para la actual Jefatura de Servicios Médicos en los Estados, 213 Trabajadores Sociales y 1833 Asistentes Sociales, desconociéndose con exactitud el incremento de fuerza de trabajo autorizado en la última revisión. Para el presente año, la suscrita fue comisionada para la elaboración de un programa

ma de Trabajo, cuyo objetivo sería la reubicación profesional del Trabajador Social y su integración a los --- equipos interdisciplinarios de salud, dentro del Plan - de Programas Básicos de Salud, el cual se comenzó a --- implantar a nivel nacional a partir de julio pasado. Es to dió lugar a que se incrementara personal con un índi ce de un Trabajador Social por cada 25,000 derechoha--- bientes por turno, en las unidades seleccionadas.

CAPITULO III

INVESTIGACION DOCUMENTAL Y DEPARTAMENTAL DE LOS SERVICIOS DE UNA UNIDAD DE ATENCION MEDICA

Con miras a determinar las áreas de Trabajo Médico Social a considerar en la organización, se realizó una investigación en los diferentes departamentos de las Unidades Médicas para justificar sobre bases concretas la necesidad de personal de Trabajo Social en los diferentes Servicios.

Las áreas investigadas fueron:

- 1) Consulta Externa.
- 2) Hospitalización.
- 3) Admisión.
- 4) Urgencias.

que son las áreas en las que actualmente funciona el trabajo médico social, para ratificar o rectificar la necesidad y funcionalidad del personal profesional en estas áreas.

Además se investigaron los departamentos de:

- Archivo Clínico.
- Enfermería.
- Medicina de Trabajo.
- Medicina Preventiva.
- Medicina Física.
- Enseñanza.
- Trabajo Médico Social.
- Banco de Sangre.
- Oficinas de Traslado de Enfermos Foráneos y
- Area de Quirófano

Las fuentes de información fueron:

- 1) Autoridades del I.M.S.S.
- 2) Jefes de Servicios
- 3) Documentos y formas oficiales del I.M.S.S.
- 4) Personal de Trabajo Médico Social del I.M.S.S.

Como la investigación se realizó exclusivamente para normar un criterio que permitiera la determinación de las áreas de Trabajo Médico Social dentro del Instituto, úni

camente se mencionarán los aspectos generales de la investigación y las conclusiones:

La investigación se enfocó fundamentalmente a conocer:

- Objetivos de los diferentes departamentos.
- Funciones genéricas.
- Funciones específicas.
- Coordinación intra e inter departamental.
- Coordinación del Departamento de Trabajo Médico Social.
- Conocimientos sobre las funciones del Trabajador Médico Social dentro del Instituto.
- Conocimiento de las funciones necesarias del Trabajo Social para cada departamento.

La investigación se realizó por medio de las técnicas de:

- Observación en las áreas de trabajo.
- Entrevistas directas.
- Revisión documental.

La observación en las áreas de trabajo se enfocó fundamentalmente a verificar las coordinaciones interdepar-

tamentales existentes.

Las entrevistas directas se realizaron con el Director de la Unidad, Jefes de Departamento y personal de Trabajo Social para investigar las coordinaciones establecidas con Trabajo Social, conocimiento sobre las funciones del Trabajador Social en el área médica y dentro del Instituto, y el sentir de las funciones necesarias de Trabajo Social para los diferentes departamentos.

La investigación documental se enfocó fundamentalmente a conocer: objetivos, funciones y coordinaciones normadas por la Subdirección General Médica o determinados por los directivos en la operación.

De la investigación se concluye que:

Las áreas de aplicación que tiene actualmente el Trabajador Médico Social son propicias para el ejercicio de su profesión, justificándose plenamente su intervención en cada uno de estos servicios por las funciones y objetivos específicos de los mismos. Se hace necesario a criterio de la suscrita, la independencia del --

sector de Asistentes Sociales del Departamento de Trabajo Médico Social, por los siguientes motivos:

La Asistente Social, considerada dentro del Instituto como personal auxiliar de Trabajo Médico Social con funciones de recepcionista, está bajo la supervisión técnica y administrativa del Trabajador Social.

Esta función del Trabajador Social, propicia una ocupación del tiempo en labores que no son propias de la profesión y aún cuando sean productivas y necesarias para el Instituto, nunca se obtendrá el beneficio que se generaría si el profesional de Trabajo Social se aprovechara en toda su capacidad profesional y productividad creativa.

Se considera que el Trabajador Social puede y debe orientar y asesorar no sólo al personal de asistentes sociales, sino a todo aquel personal que tiene trato directo con el público, ya que sus conocimientos sobre la conducta y relaciones humanas lo capacitan para ello, pero también se considera que el efectuar una su

pervisión técnica administrativa, resta un tiempo precioso al trabajador social que podría dedicar a actividades de mayor proyección profesional y social como -- las que se describen posteriormente.

Para tal cuestión, se sugiere:

- Que el equipo de asistentes sociales tenga una Jefatura propia.
- Que se establezcan niveles jerárquicos dentro de la misma.
- Que se fijen las coordinaciones necesarias para -- que el Trabajador Social asesore y/o en su defecto supervise a la asistente social en los casos que -- específicamente se determinen.
- Que se definan las funciones de los Asistentes Sociales en sus diferentes niveles.

Esto tendría como resultado un mayor aprovechamiento -- de los recursos humanos de los profesionales Trabajo -- Médico Social y la posibilidad de dar incentivos a los Asistentes Sociales, estructurando sus niveles jerár--

quicos, que en un futuro podrían llegar hasta el nivel de asesoría, ampliando con ésto los propios horizontes de un personal que hasta la fecha permanece en una categoría estática, a pesar de la importancia institucional que tiene y de la fuerza de trabajo que representan.

Lo anterior, mejoraría las relaciones humanas con el personal de trabajo social, ya que en la actualidad -- existe inconformidad de las asistentes sociales, de depender jerárquicamente del Trabajador Social.

También se concluye que es necesario se extienda el -- servicio de trabajo médico social a los Bancos de Sangre por los siguientes motivos:

El I.M.S.S., extiende los beneficios de sus servicios -- en forma constante, incrementando el número de derecho habientes que ampara. Por consiguiente aumenta también las necesidades dentro de los servicios que proporciona.

Las necesidades de sangre para las unidades médicas hospitalarias aumentan en proporción directa al número de

camas, al número de intervenciones quirúrgicas, así como al número de padecimientos que ameritan de la Técnica Transfusional.

De esta forma los bancos de sangre sufren transformaciones tendientes a suministrar en forma ágil y oportuna la sangre y sus fracciones a todas aquellas unidades que lo necesiten.

Por lo tanto su organización interna requiere de un equipo de trabajo más sólido y completo que permita cumplir con sus objetivos.

El Trabajo Médico Social, en esta área está perfectamente justificado por el preponderante factor social-humanístico que lleva implícita la "donación".

El profesional de esta especialidad capacitado para conducir a grupos humanos hacia objetivos de solidaridad social, tiene en los bancos de sangre un campo de trabajo, cuyo resultado será siempre en beneficio de la Institución y de sus fuentes de provisión, en este caso el ser humano.

Sus metas serán siempre coadyuvar a la existencia nece

saria de la sangre y sus facciones, que requieren, los bancos de sangre y puesto de sangrado y servicios transfusionales, para que las prestaciones médicas que otorga el Instituto sean de óptima calidad.

Se dedujo también la necesidad de crear un Departamento de Investigación de Trabajo Médico Social en donde se concentraría la información de la casuística generada en las Unidades de atención médica y poder elaborar siguiendo el método científico las estrategias de acción más convenientes para abatir desde el punto de vista social, sus causas y al mismo tiempo, ver la posibilidad de crear conceptos teóricos de carácter universal.

Por todo lo anterior la inquietud de la presente tesis es proporcionar un proyecto de organización que sirva como base a la reubicación del Trabajador Social como profesional dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, y que pueda aplicarse este modelo con las debidas adecuaciones a cualquier institución en donde exista el servicio profesional de Trabajo Social.

CAPITULO IV

PROYECTO DEL MANUAL DE ORGANIZACION DEL AREA DE TRABAJO

MEDICO SOCIAL

EN LA SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INTRODUCCION.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, es considerado en la actualidad como la Institución más importante de la Seguridad Social, dada la cobertura de población de-rechahabiente que abarca, lo que ha originado la expansión de sus prestaciones médicas, económicas y sociales en todo el país.

Debido a las deficiencias de la organización existente en el Servicio de Trabajo Social en el área médica, surge la imperiosa necesidad de crear un mecanismo de reestructuración que uniforme los criterios de acción y propicie la participación inter y multidisciplinaria del trabajador social en la planeación de las políticas, objetivos y programas institucionales.

En las unidades de atención médica el trabajador médico social debe estar integrado a los equipos que promueven la salud integral de la población derechohabiente y contribuir a la conservación, restauración y fomento de la misma.

El trabajador social en el área médica a través de diferentes acciones debe relacionarse directamente con el enfermo, orientándolo para la mejor comprensión del tratamiento médico, y servir de enlace entre el médico tratante y el medio familiar y extrafamiliar del paciente.

Detecta las causas sociales que interfieren con los resultados esperados del tratamiento y lógicamente con la recuperación del paciente.

El trabajador social es en potencia un elemento promotor de la salud y de las relaciones humanas que mediante métodos y técnicas modifica conductas y actitudes tanto en el aspecto individual como colectivo para lograr un bienestar integral.

Dentro de la Institución debe contribuir a que las relaciones humanas del personal se proyecten positivamente en la atención que se brinda al público, factor importante para la imagen de la institución que dá los servicios.

Y está en posibilidades de proporcionar al través del análisis de los factores personales, familiares y ambientales un panorama general de la situación social de un paciente, un grupo y/o una comunidad.

Por todo lo anterior debe actuar en forma armónica, congruente y coordinada con las demás áreas de la Institución y ésto requiere de una Organización acorde con la estructura de la misma.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO DEL MANUAL DE ORGANIZACION

Integrar en forma organizada a los profesionales de Trabajo Social en el Area Médica para contribuir a que los derechohabientes reciban una atención ágil, eficaz y oportuna en un ambiente de mutuo entendimiento cordial y humano, dentro de una adecuada imagen institucional.

OBJETIVOS PARTICULARES DE LA ORGANIZACION

- Ubicar a los profesionales de trabajo social dentro del área médica desde los niveles operativos, hasta los niveles normativos.
- Integrar y ubicar las estructuras internas de Trabajo Social en los niveles operativos correspondientes.
- Determinar dentro de las Unidades Médicas las áreas de Trabajo Médico Social.
- Propiciar las acciones que contribuyen al cambio de actitudes del personal del I.M.S.S., entre sí y en relación a los derechohabientes.

ESTRUCTURA ORGANICA DE TRABAJO SOCIAL EN EL AREAMEDICA

Funcionará en forma piramidal a partir de la coordinación de Asesoría de Trabajo Médico Social de la Subdirección General Médica hasta la pasantía de trabajo social, extendiendo sus funciones a todos los niveles -- operativos en las diversas unidades médicas.

Subdirección General Médica

- Asesor Coordinador de Trabajo Médico Social.

Jefatura de Servicios Médicos

- Asesor de Trabajo Médico Social de Jefatura.
- Asesor de Trabajo Médico Social de Subjefatura integrado a los Departamentos de Análisis y Supervisión Operativa.

Jefatura Delegacional de Servicios Médicos

- Supervisor Delegacional o Zonal de Trabajo Médico Social.

Unidades de Atención Médica, Bancos de Sangre y Oficinasde Traslado de Enfermos Foráneos

- Jefe de Trabajo Médico Social.
- Supervisores de Trabajo Médico Social.
- Trabajadores Médico Sociales.
- Pasantes de Trabajo Social.

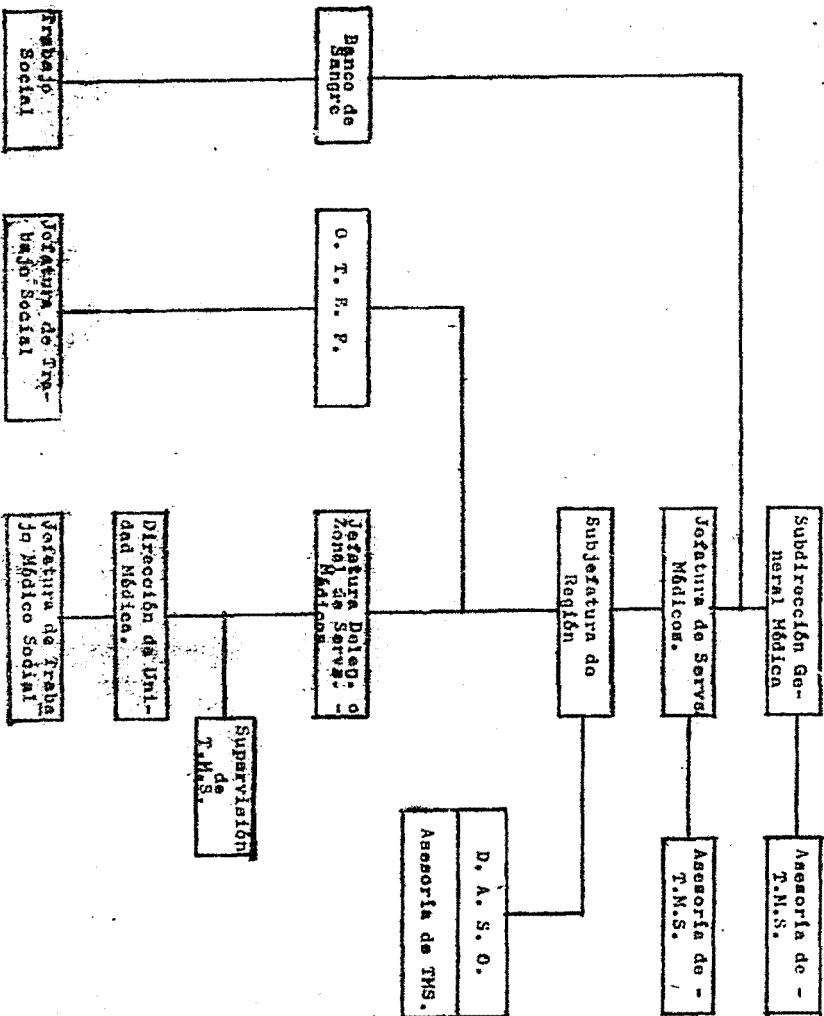
Las jefaturas operativas de servicios médicos, al través de las asesorías de Trabajo Social serán las responsa---

bles de la planeación, elaboración e implantación del Manual de Organización y de los instructivos específicos que éste genere.

Los supervisores delegacionales o zonales de Trabajo Social, serán los responsables de apoyar en la implantación y de supervisar y asesorar permanentemente en su ejecución al personal del área.

El personal de Trabajo Social en el área médica será el responsable de la ejecución del Manual de Trabajo Social de los instructivos específicos que éste genere, y de proponer las modificaciones e innovaciones que amerite.

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL DE TRABAJO MEDICO SOCIAL



Anexo 4
Se propone

ESTRUCTURA INTERNA DE TRABAJO

EN EL NIVEL OPERATIVO

Centro Médico Regional: Departamento de Investiga---
ción y Supervisión de Trabajo Médico Social.

Integrado por:

Supervisor Delegacional o Zonal de Trabajo -
Medico Social y
Trabajadores Médico Sociales.

Hospitales de Centro Médico y de Zona, integrado por:

- Jefe de Trabajo Médico Social.
- Supervisor de Trabajo Médico Social.
- Trabajadores Médico Sociales.

Oficinas de Traslado de Enfermos Foráneos, integrado -
por:

- Jefe de Trabajo Médico Social y/o
- Trabajadores Médico Sociales.

Bancos de Sangre, integrado por:

- Jefe de Trabajo Médico Social y/o
- Trabajadores Sociales

Unidades Médicas:**Clínicas Hospital T-1, integrado por:**

- Jefe de Trabajo Médico Social.
- Supervisor de Trabajo Médico Social y/o
- Trabajadores Sociales.

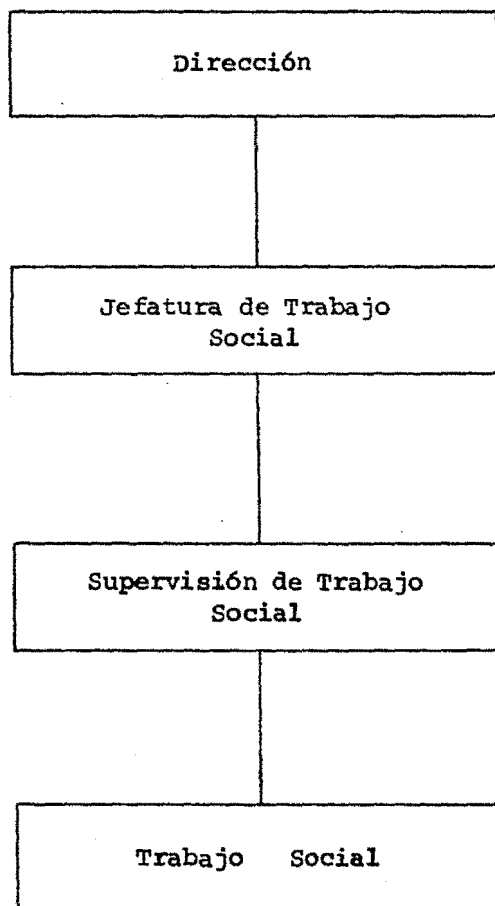
Clínicas Hospital T-2 y Clínicas "A"

- Jefe de Trabajo Médico Social.
- Trabajadores Médico Sociales.

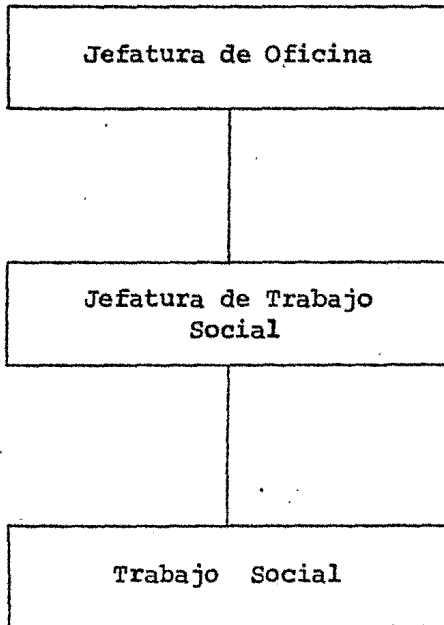
Clínicas Hospital T-3 y Clínicas "B"

- Trabajadores Médico Sociales y/o
- Pasantes de Trabajo Social.

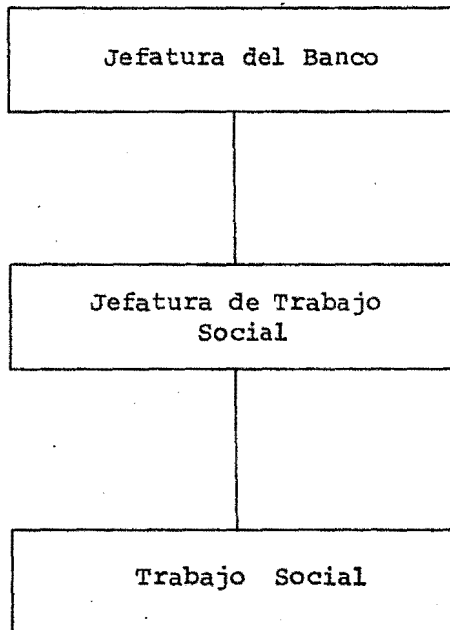
ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO MEDICO SOCIAL EN HOSPITALES DEL CENTRO MEDICO Y DE ZONA.



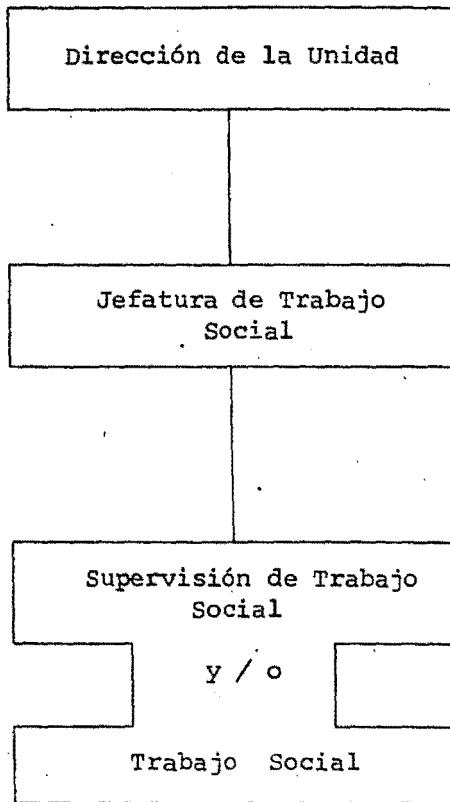
ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN OFICINAS DE TRASLADO DE ENFERMOS FORANEOS.



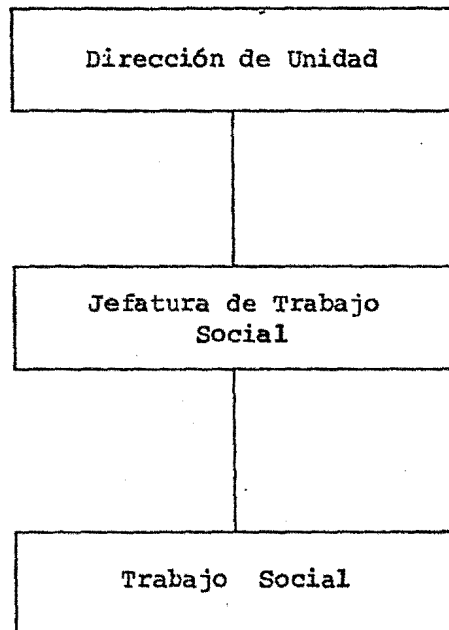
ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN LOS BANCOS DE SANGRE



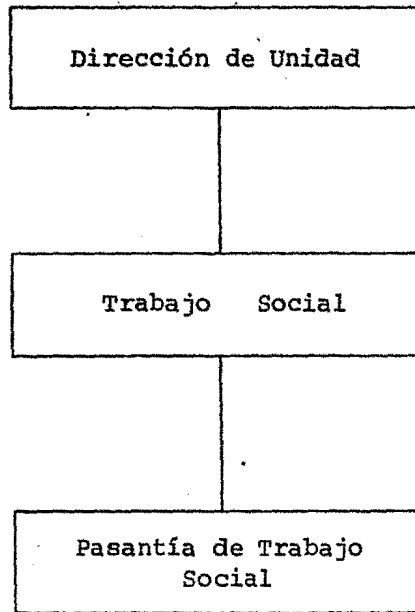
ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN CLINICAS HOSPITAL T-1



ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN CLINICAS HOSPITAL T-2 y CLINICAS "A".



ESTRUCTURA INTERNA DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN CLINICAS HOSPITAL T-3 y CLINICAS "B".



AREAS DE TRABAJO Y APLICACION EN UNIDADES MEDICAS

El área de aplicación del Servicio de Trabajo Médico - Social, está constituido por las instalaciones y zonas de influencia de la Unidad, en donde los trabajadores-sociales realizan sus funciones, y la coordinación con áreas de trabajo social de otras dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Oficina de Trabajo Medico Social:

Es la oficina central en donde se encuentra ubicado el Jefe o encargado del servicio, es el punto de reunión-para la coordinación y distribución de las actividades del personal, se atiende al público en casos específicos y se realizan las juntas de servicio.

Cubículo de Entrevista:

Son los locales especiales en donde se realizan las entrevistas con los derechohabientes que demandan algún-servicio y de acuerdo a la ética y técnicas específicas de Trabajo Social.

Consulta Externa:

Es el área en donde se encuentran los consultorios de los médicos familiares, médicos especialistas y las salas de espera donde acuden los pacientes a recibir sus consultas y en donde se les proporcionan las orientaciones necesarias para la utilización de los servicios, aquí se les sensibiliza e invita para participar en grupos organizados, o se les dan pláticas de temas generales.

Hospitalización:

Es el área donde se atienden los problemas específicos del paciente hospitalizado y de sus familiares, se les visita diariamente para conocer su estado de ánimo y problemas que presenten y se realizan actividades de grupo adecuadas a sus posibilidades.

Urgencias:

Es el área en donde se realiza la recepción de pacientes que por su estado de salud requieren la atención inmediata. El Trabajador Social tiene a su cargo abo-

presenten.

Las áreas de recepción central, admisión, huérfanos e informes y localizador, son también áreas de trabajo, ya que todos pueden en un momento dado, solicitar la intervención del Trabajador Social en asuntos de su competencia.

#

Oficina de Traslado de Enfermos Foráneos:

Area de trabajo, encargada de la recepción, orientación y atención de pacientes y/o familiares foráneos, desde su presentación en la oficina durante su estancia en la unidad receptora, hasta su regreso a su lugar de adscripción.

Banco de Sangre:

En esta área de trabajo, se establece la coordinación con los bancos de sangre, puestos de sangrado y servicios transfusionales para el adecuado suministro de la sangre y sus fracciones, dentro del Instituto y se adquiere la provisión de sangre necesaria de los donadores.

Zonas de influencia:

Area de circunscripción de las unidades médicas hacia las que se dirigen las acciones de los Programas Institucionales como son los Programas Básicos de Salud.

Otras Instituciones:

Son aquellas con las cuales se hace necesaria y se establece la coordinación para proporcionar un mejor servicio a la población necesitada.

FUNCIONES GENERALES DE TRABAJO MEDICO SOCIAL

ASESORIA DE TRABAJO MEDICO SOCIAL DE LA
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

Asesorar al C. Subdirector General Médico, en materia -
de Trabajo Médico Social.

Difundir las disposiciones emanadas de la Subdirección-
General Médica.

Coordinar la actividad de los Asesores de Trabajo Médi-
co Social de la Jefaturas de Servicios Médicos.

Efectuar juntas periódicas con los Asesores de la Jefa-
tura de Servicios Médicos.

Elaborar planes, programas de trabajo relacionados con-
el área y proponerlos a la Subdirección General Médica.
Investigar permanentemente qué sistemas de trabajo pue-
den mejorarse o innovarse.

Promover cursos de capacitación y actualización del per-
sonal de Trabajo Médico Social.

Establecer la coordinación con otras dependencias del Instituto u otras instituciones donde existe Trabajo Social.

Informar periódicamente a su jefe inmediato de las actividades desarrolladas.

ASESORIA DE TRABAJO MEDICO SOCIAL DE LA
JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS

Asesorar al Jefe de los Servicios Médicos en materia -
de Trabajo Médico Social.

Difundir las disposiciones emanadas de la Subdirección
General Médica.

Coordinar las actividades de los Asesores Auxiliares -
de Trabajo Médico Social de los Departamentos de Análi-
sis y Supervisión Operativa de la Región.

Efectuar juntas periódicas con los Asesores Auxiliares
del D.A.S.O.

Investigar permanentemente qué sistemas de trabajo pue-
den mejorarse o innovarse.

Analizar conjuntamente con los Asesores del D.A.S.O., -
la información que se genera en la operación relacio-
nada con los programas del área.

Elaborar planes, programas de trabajo, relacionados --
con el área y presentarlos al Jefe de los Servicios Médicos.

Realizar las visitas de asesoría que se determinen a -
las Delegaciones.

Participar en eventos científicos y académicos intra y
extra-institucionales.

Promover cursos de capacitación y actualización para -
el personal de Trabajo Médico Social de la Jefatura.

Asistir a las juntas periódicas que promueva el Asesor
de la Subdirección.

Informar periódicamente a su jefe inmediato de las ac-
tividades desarrolladas.

ASESORIA DE TRABAJO MEDICO SOCIAL DEL
DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y SUPERVISION OPERATIVA DE --
REGION

Asesorar al Subjefe de Región y al Jefe del Departamento de Análisis y Supervisión operativa en materia de -
Trabajo Médico Social.

Difundir en su Región las disposiciones emanadas de la
Subdirección General Médica.

Coordinar las actividades de los Supervisores Delega--
cionales o Zonales de Trabajo Social en el área médica
de su región.

Aplicar los procedimientos de supervisión, asesoría, -
evaluación y coordinación para el desarrollo de los --
programas del área.

Investigar permanentemente qué sistemas de trabajo pue
den mejorarse o innovarse.

Analizar la información que se genera en la operación--
relacionada con la participación de Trabajo Médico So-

Elaborar planes y programas de trabajo, relacionados con el área.

Elaborar y proponer estrategias de acción para los programas específicos de su Región.

Proponer y realizar visitas de supervisión y asesoría a las Delegaciones de la Región.

Participar en eventos científicos y académicos intra y extra-institucionales.

Promover cursos de capacitación y actualización, para el personal de Trabajo Social en el área médica de su región.

Participar en las juntas periódicas que promueva el Asesor de la Jefatura.

Informar periódicamente a su jefe inmediato de las actividades desarrolladas.

FUNCIONES GENERALES DE TRABAJO MEDICO SOCIALCENTRO MEDICO REGIONAL

Departamento de Investigación y Supervisión de Trabajo Médico Social.

- Asesorar a los Trabajadores Médico Sociales de las unidades médicas, bancos de sangre, oficinas de -- traslado de enfermos foráneos y similares, en la - investigación, diagnóstico y plan de tratamiento - de los casos que lo ameriten.
- Analizar los casos de Trabajo Social que envíen -- las Unidades Médicas y proponer alternativas de so -- lución.
- Establecer mecanismos de coordinación intra y ex-- tra institucionales entre las unidades de las Dele -- gaciones y de la región a través de documentación, teléfono, radio y otros medios para obtener --

- Promover y/o participar en programas de adiestramiento, cursos, simposia, panels, etc., para actualizar al personal de Trabajo Médico Social sobre nuevos métodos y técnicas de Trabajo Social.
- Instruir al personal de Trabajo Médico Social sobre la implantación de programas, manuales, instructivos, etc., de Trabajo Social.
- Investigar por medio del método científico los agentes causales de la problemática que se encuentre y la frecuencia casuística en la circunscripción de las unidades, delegaciones, zonas o región.
- Llevar al control de la casuística analizada a través de un registro por entidades y causas.
- Elaborar los diagnósticos de las patologías sociales en base a las incidencias causales por circunscripción de las unidades, delegaciones, zonas o región.

ASESORIA DE TRABAJO MEDICO SOCIAL DEL
DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y SUPERVISION OPERATIVA DE --
REGION

Asesorar al Subjefe de Región y al Jefe del Departamento de Análisis y Supervisión operativa en materia de -
Trabajo Médico Social.

Difundir en su Región las disposiciones emanadas de la Subdirección General Médica.

Coordinar las actividades de los Supervisores Delegacionales o Zonales de Trabajo Social en el área médica de su región.

Aplicar los procedimientos de supervisión, asesoría, -
evaluación y coordinación para el desarrollo de los --
programas del área.

Investigar permanentemente qué sistemas de trabajo pue
den mejorarse o innovarse.

Analizar la información que se genera en la operación

FUNCIONES GENERALES DE TRABAJO MEDICO SOCIALHOSPITAL DEL CENTRO MEDICOTrabajo Social.

- Planear el Servicio de Trabajo Social de la Unidad.
- Promover las relaciones humanas entre el personal y/o con derechohabientes.
- Dar orientación a derechohabientes y público.
- Visitar en sus camas a los pacientes hospitalizados y brindarles apoyo.
- Realizar estudios médico-sociales de casos de los pacientes cuyo problema médico, familiar y social lo ameriten.
- Atender oportunamente los problemas de carácter médico social que presenten los pacientes hospitalizados y dar solución inmediata.

- Realizar actividades con grupos organizados intramuros, con personal del Instituto, con derechohabientes y/o familiares.
- Establecer los mecanismos de coordinación necesarios con otras unidades médicas, con oficinas de traslado de enfermos foráneos, con bancos de sangre y otros servicios.
- Participar en programas de investigación específicos del servicio, de la unidad y del instituto.
- Canalizar la casuística presentada para investigación y/o asesoría al Departamento de Investiga---ción y Supervisión respectivo.
- Promover y participar en reuniones y juntas, que se realicen para uniformar criterios.
- Planear acciones y programas de trabajo con pro--yección a la comunidad.

CLINICA HOSPITAL T-1Trabajo Social.

- Planear los Servicios de Trabajo Médico Social de la Unidad.
- Promover las relaciones humanas entre el personal de la unidad y el derechohabiente.
- Dar orientaciones a derechohabientes y público.
- Realizar estudios médico social de casos de los - pacientes cuyo problema médico familiar y social- lo ameriten.
- Atender oportunamente los problemas de carácter - médico social que presenten los pacientes y dar - solución inmediata a los casos urgentes.
- Realizar actividades con grupos organizados intra y extramuros con personal del instituto, con de--

- Establecer los mecanismos de coordinación necesarios con otras unidades médicas, con oficinas de traslado de enfermos foráneos, con bancos de sangre y otros servicios.
- Participar en programas de investigación específicos del servicio, de la unidad y del instituto.
- Brindar asesoría y apoyo en trabajo social de casos a las unidades C.H. T-3 y C. "B" que lo soliciten.
- Canalizar la casuística presentada para investigación y/o asesoría al Departamento de Investigación y Supervisión respectivo.
- Asesorar a los servicios de guardería en la elaboración de programas de pláticas a madres de niños usuarios.
- Promover y participar en reuniones y juntas que se realicen para uniformar criterios.

la comunidad en forma multidisciplinaria para satisfacer los objetivos y políticas fijadas por la autoridad del Instituto en los programas básicos de salud.

- Orientar en aspectos médico sociales a la comunidad con criterio de solidaridad social.
- Promover la participación activa de la comunidad en la conservación e incremento de la salud.
- Integrarse y colaborar ampliamente con los equipos de salud manteniendo estrecha coordinación y comunicación.

CLINICA HOSPITAL T-2

Y CLINICA "A"

Trabajo Social.

- Planear el servicio de Trabajo Medico Social de la Unidad.
- Promover las relaciones humanas entre el personal de la Unidad y el derechohabiente.
- Dar orientación a derechohabientes y público.
- Realizar estudios médico sociales de casos a los-pacientes cuyo problema médico familiar y social-lo ameriten.
- Atender oportunamente los problemas de carácter - médico social que presenten los pacientes y dar - solución inmediata a los casos urgentes.

- Establecer los mecanismos de coordinación necesarios con otras unidades médicas, con oficinas de traslado de enfermos foráneos y otros servicios.
- Participar en programas de investigación específicos del servicio, de las unidades y del instituto.
- Canalizar la casuística presentada para investigación y/o asesoría al Departamento de Investigación y Supervisión respectivo.
- Asesorar a los servicios de guardería en la elaboración de programas y pláticas a madres de niños-
usuarios.
- Promover y participar en reuniones y juntas del servicio y de otros servicios que se realicen para uniformar criterios.
- Promover el aspecto cultural y sanitario en la comunidad en forma interdisciplinaria para satisfacer los objetivos y políticas fijadas por las autoridades del Instituto en los programas básicos.

- Orientar en aspecto médico sociales a la comunidad en la conservación e incremento de la salud.
- Integrarse y colaborar ampliamente con los equipos de salud manteniendo estrecha coordinación y comunicación.

CLINICA HOSPITAL T-3
Y CLINICA "B"

Trabajo Social.

- Elaborar programas de Trabajo Médico Social de la Unidad.
- Promover las relaciones humanas entre el personal y los derechohabientes.
- Participar en los programas básicos de salud cuya área de aplicación sea la zona de influencia de la unidad, con criterios de solidaridad social.
- Promover la participación de la comunidad en la conservación y fomento de la salud.
- Orientar a la comunidad sobre la utilización racional de los servicios que presta la unidad.
- Formar grupos organizados en apoyo a los programas de comunidad.
- Coordinarse con la Clínica Hospital T-1, o con el

Departamento de Investigación y Supervisión de --
Trabajo Médico Social, para recibir asesoría y/o--
investigación de los casos presentados.

- Integrarse y colaborar ampliamente con los equi--
pos de salud manteniendo estrecha coordinación y--
comunicación.

OFICINA DE TRASLADO DE ENFERMOS FORANEOSTrabajo Social.

- Planear el servicio de Trabajo Social.
- Promover relaciones humanas entre el personal y el derechohabiente.
- Orientar a los enfermos foráneos y/o familiares, desde su presentación, durante su estancia en la unidad de concentración hasta su regreso a la unidad de procedencia.
- Realizar estudio de Trabajo Social de casos cuando por la problemática presentada lo amerite.
- Promover y participar en actividades con grupos organizados intramuros.
- Establecer coordinación con las unidades médicas de envío y concentración de enfermos.
- Establecer el enlace de la oficina de traslado de enfermos foráneos con los pacientes hospitaliza--

dos por medio de visitas a los hospitales donde se encuentran.

- Realizar investigaciones específicas de su área solicitadas por su jefe inmediato.
- Resolver de inmediato los problemas que se presenten con carácter de urgente.
- Canalizar la casuística presentada al Departamento de Investigación y Supervisión para asesoría y/o investigación.
- Promover y participar en las juntas del servicio.

BANCO DE SANGRETrabajo Social

- Elaborar programas de trabajo del servicio.
- Promover las relaciones humanas entre el personal del banco de sangre, de los puestos de sangrado y de laboratorios de hospital y los donantes.
- Realizar trabajo social de casos con los donantes cuyo problema médico, familiar y social lo amerite, a tres niveles:
 - Entrevista.
 - Estudio médico social intramuros.
 - Estudio socio-económico con visita a domicilio.
- Realizar trabajo social de grupos con donadores y/o familiares y con personal del banco de sangre organizando programas de pláticas, clubs, etc., intramuros.

- En base a programas específicos proyectarse a la comunidad.
- Realizar investigaciones inherentes a la población donante.
- Participar interdisciplinariamente en los programas de información, orientación y concientización sobre la actitud social del donante.
- Canalizar al Departamento de Investigaciones y Supervisión la casuística presentada para asesoría y/o investigación.
- Promover y participar en las juntas del servicio.

LINEAMIENTOS GENERALES

1. Los programas y actividades que se realicen deberán de estar integrados al Programa Básico de Salud de la Delegación o de la Unidad Médica, según corresponda.
2. Se deberá manejar la documentación profesional -- que se establezca con carácter institucional sin coartar la iniciativa y creatividad de los profesionales, en las innovaciones y/o adaptaciones que ésta amerite.
3. El personal deberá brindar la información que les soliciten sus jefes inmediatos, asesores y autoridades del Instituto.
4. El personal deberá solicitar asesoría de nivel -- que le corresponda cuando lo considere necesario.
5. El personal de Trabajo Social debe propiciar la integración e integrarse a su vez a los equipos de salud.

DESCRIPCION DE PUESTOS

El área de Trabajo Médico Social se integra por personal de base y de confianza , consituidos en diferentes tipos de organización interna, de acuerdo a la estructura actual de la Subdirección General Medica.

Debido a la necesidad de precisar líneas de mando, facultades, responsabilidades y funciones del personal - en cada una de sus categorías, se han elaborado las -- descripciones de puestos correspondientes.

ASESOR DE TRABAJO MEDICO SOCIAL
DE LA SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 (Confianza)

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Integrar y unificar los criterios de Trabajo Médico Social. Asesorar a la Subdirección General Médica y coordinar a los Asesores de Trabajo Social de las Jefaturas de Servicios Médicos.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
 (Superv. Técnica)
- III. JEFE INMEDIATO: Subdirector General Médico.
- IV. A) SUBORDINADOS DIRECTOS Personal Secretarial.
- IV. B) SUBORDINADOS INDIRECTOS Todo el personal de Trabajo Médico Social.
- V. COORDINACION CON:
1. Asesores de la Subdirección General Médica.
 2. Asesores de la Jefatura de Servicios Médicos.
 3. Jefatura de Prestaciones Sociales.
 4. Jefatura de Servicios Médicos.

5. Jefaturas de Servicios Médicos.
6. Jefatura de Nuevos Programas.
7. Jefatura de Riesgos de Trabajo.
8. Jefatura de Planeación y Supervisión Médica.
9. Jefatura de Enseñanza e Investigación.
10. Jefatura de Clínicas de Campo y Solidaridad Social.

VI. ATENCION A:

Funcionarios del I.M.S.S.
Personal Médico Social.

VII. RESPONSABILIDADES:

Es responsable ante el Subdirector Médico del desarrollo eficiente de sus deberes.

VIII.- AUTORIDAD PARA:

1. Proponer, dirigir y controlar los planes, programas de Trabajo Médico Social de la Subdirección General Médica.
2. Sugerir elementos para mejorar los servicios.
3. Solicitar la información que necesite de acuerdo a las normas establecidas.

IX. DEBERES

1. Actuar y regirse por las nomas y políticas que dicte la Subdirección General Médica.
2. Coordinar a los Asesores de Trabajo Médico Social de las Jefaturas de Servicios Médicos, con objeto de uniformar criterios.
3. Establecer coordinación in--tra y extra institucionales--para promover el Trabajo Social, integrándolo a los programas nacionales de Bienestar Social.
4. Establecer la coordinación -interdisciplinaria con otras Jefaturas en donde haya Trabajo Social, para la planeación de los programas institucionales.
5. Investigar permanentemente -que sistemas de trabajo pueden mejorarse o innovarse en Trabajo Social.
6. Sugerir planes y programas -concretos y detallados a la Subdirección General Médica, hasta obtener la aprobación.
7. Obtener la información necesaria sobre congresos, simposia, seminarios, conferen---cias, etc., nacionales e internacionales para enviar representantes de la Institu--ción.
8. Valorar las mejoras e innova--ciones que se propongan en -el Area de Trabajo Médico So--cial.

9. Promover cursos de capacitación y actualización de personal de Trabajo Médico Social, a nivel Institucional.
10. Proponer modificaciones estructurales y funcionales de Trabajo Social.

X. REQUISITOS:

1. Ser Licenciado en Trabajo Social Titulado.
2. Tener experiencia como Asesor de Jefatura de Servicios Médicos.

ASESOR DE TRABAJO MEDICO SOCIALDE LA JEFATURA DE LOS SERVICIOS MEDICOS

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Asesorar al titular de la Jefatura en el área de Trabajo Médico Social.
- Coordinar a los Asesores de las Subjefaturas incorporados a los Departamentos de Análisis y Supervisión Operativa.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
- SUPERVISION TECNICA: Jefatura de Servicios Medicos.
- III. JEFE INMEDIATO: Jefe de los Servicios Médicos.
- IV. SUBORDINADOS DIRECTOS: Personal Secretarial.
- V. COORDINACION CON: Asesores de Trabajo Médico Social de las Jefaturas correspondientes a la Subdirección General Médica.
- VI. ATENCION A: Funcionarios del I.M.S.S.
- Personal de Trabajo Médico Social.
- VII. RESPONSABILIDADES: Es responsable ante su Jefe inmediato del desarrollo eficiente de sus deberes.

VIII. AUTORIDAD PARA:

Proponer personal de confianza de su área.

Solicitar información a nivel horizontal y descendente de Trabajo Médico Social.

IX. DEBERES:

1. Actuar y regirse por las normas y políticas que dicte la Subdirección General Médica.
2. Cumplir con las disposiciones de su jefe inmediato.
3. Conocer las características, necesidades, recursos, organización y funcionamiento de las Unidades Médicas.
4. Coordinarse con los Asesores de la Subjefaturas, integradas a los D.A.S.O., para uniformar criterios de acción.
5. Proponer planes y programas de Trabajo a la Jefatura.
6. Participar en las juntas y reuniones que determine el Asesor de Trabajo Médico Social en la Subdirección.
7. Participar en trabajo y comisiones específicas que le determine su jefe inmediato.
8. Asesor en el área al personal de confianza.
9. Investigar permanentemente qué sistemas de trabajo pueden mejorarse o innovarse en el área de Trabajo Médico --

10. Analizar conjuntamente con los Asesores de Trabajo Médico Social de las Subjefaturas los resultados, las acciones operativas, para proponer estrategias y alternativas de futuras acciones.
11. Promover cursos de capacitación y actualización del personal de Trabajo Médico Social de la Jefatura.
12. Efectuar visitas a las Delegaciones cuando lo autorice el Jefe de los Servicios Médicos.
13. Mantenerse actualizado de los procedimientos de la operación.
14. Proponer modificaciones estructurales y funcionales en el área de Trabajo Médico Social.
15. Participar en forma interdisciplinaria en la elaboración de programas de la Jefatura.
16. Informar periódicamente al Jefe de los Servicios Médicos del resultado de sus actividades.

X. REQUISITOS:

1. Ser Licenciado en Trabajo Médico Social Titulado.
2. Tener experiencia como Asesor auxiliar del Depto. de Análisis y Supervisión Operativa de Subjefatura de Región.

ASESOR AUXILIAR DE TRABAJO MEDICO SOCIALDE SUBJEFATURA DE REGION

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Auxiliar a la Subjefatura de Región en la Asesoría, supervisión y evaluación del Trabajo Médico Social en las Zonas o Delegaciones de la Región.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
- SUPERVISION TECNICA: Jefatura de Servicios Médicos.
- III. JEFE INMEDIATO: Jefe del Departamento de Análisis y Supervisión Operativa.
- IV. COORDINACION CON: Asesor de Trabajo Médico Social de la Jefatura de Servicios Médicos.
- Asesores Auxiliares de la Jefatura de Servicios Médicos.
- V. ATENCION A: Supervisores zonales o delegacionales del I.M.S.S.
- Funcionarios del I.M.S.S.
- Personal de Trabajo Médico Social.
- VI. RESPONSABILIDAD: Es responsable ante su Jefe inmediato del desarrollo eficiente de sus deberes.

VII. AUTORIDAD PARA:

Proponer personal de confianza.

VIII. DEBERES:

1. Actuar y regirse por las - normas y políticas que dicte la Subdirección General Médica.
2. Cumplir con las disposiciones de su Jefe inmediato.
3. Determinar los recursos necesarios para mejorar o -- innovar sistemas de trabajo.
4. Proponer planes y programas para los Servicios de Trabajo Médico Social.
5. Regirse por la guía de procedimientos técnico-administrativos para la evaluación de la operación de la Subdirección General Médica.
6. Recibir, clasificar y analizar la información del - área.
7. Evaluar resultados de la - información.
8. Realizar supervisiones directas a las Delegaciones-y/o U_nidades Médicas con - autorización de su Jefe inmediato.
9. Mantenerse actualizado de-

los programas y procedi---
mientos de la operación.

10. Difundir entre los supervisores zonales o delegacionales las disposiciones -- emanadas por la Subdi-----rcción General Médica.
11. Asesorar en el área al personal de confianza.
12. Estudiar y proponer sistemas de trabajo para corregir desviaciones de la operación.
13. Participar en forma interdisciplinaria en la elaboración de programas de las Subjefaturas.
14. Promover cursos de capacitación y actualización del personal de Trabajo Médico Social en la Región.
15. Dar a conocer a los supervisores zonales o delegacionales los cambios en -- las normas de instructivos vigentes.
16. Proporcionar al Asesor de Trabajo Médico Social de - la Jefatura la información que solicite.
17. Elaborar informe mensual - de actividades a su Jefe inmediato.

18. Participar en las juntas - que promueva el Asesor de la Jefatura.

IX. REQUISITOS:

1. Tener Título de Licenciado en Trabajo Social.
2. Experiencia de un año como Supervisor de Zona Delegacional.

SUPERVISOR ZONAL O DELEGACIONAL

DE TRABAJO MEDICO SOCIAL

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO. Auxiliar a las Jefaturas de zona o delegacionales de servicios médicos en la supervisión, asesoría y evaluación de los servicios de Trabajo Médico Social de las Unidades Médicas.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
- SUPERVISION TECNIA: Jefatura de Servicios Médicos.
- III. JEFE INMEDIATO: Jefe zonal o delegacional de servicios médicos.
- IV. SUBORDINADOS DIRECTOS: Personal secretarial.
- V. COORDINACION CON: Asesores de Trabajo Médico Social de las Subjefaturas de Región. Supervisores zonales o delegacionales.
- VI. ATENCION A: Funcionarios del I.M.S.S.
- Personal de Trabajo Médico Social.
- VII. RESPONSABILIDAD: Es responsable ante su Jefe inmediato del desarrollo eficiente de sus deberes.

VIII. AUTORIDAD PARA:

- Proponer personal de confianza.
- Reportar al personal que vio la las normas.

IX. DEBERES:

1. Conocer y aplicar las normas, reglamentos, manuales, instructivos y programas -- que dicte la Subdirección - General Médica.
2. Difundir y supervisar la -- aplicación correcta de las normas y procedimientos de trabajo que se establecen - con carácter institucional.
3. Supervisar y evaluar el desarrollo de las actividades y resultados de las acciones de la operación.
4. Asesorar al personal del -- área.
5. Programar las visitas de su pervisión a las Unidades Médicas.
6. Realizar juntas periódicas con los Jefes de Trabajo So cial de Unidades Médicas en en car g a d a s de s e r v i c i o.
7. Estudiar y proponer al ter n a t i v a s de solución a los pr o b l e m a s y desviaciones en co n t r a d a s en las Unidades Médicas.
8. Proponer planes y programas de trabajo.

9. Participar en forma interdisciplinaria en la elaboración de programas de trabajo de la Jefatura Zonal o Delegacional.
10. Proporcionar la información que le soliciten los asesores de Trabajo Médico Social.
11. Supervisar a las Unidades que soliciten su intervención.
12. Promover y/o participar en programas de adiestramiento.
13. Dar a conocer a los Jefes o Encargados de Trabajo Médico Social, los cambios en las normas o instructivos vigentes.
14. Rendir informe a su Jefe inmediato de sus actividades.

X. REQUISITOS:

- Ser Licenciado en Trabajo Social o Trabajador Social Titulado.
- Tener experiencia como Jefe de Oficina de Trabajo Médico Social en Unidades Médicas.

JEFES DE TRABAJO MEDICO SOCIAL

(Confianza)

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Auxiliar de la Dirección de la Unidad para organizar, coordinar y supervisar las actividades técnico-administrativas -- del personal de Trabajo Médico Social.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
SUPERVISION TECNICA: Jefatura de Servicios Médicos.
- III. JEFE INMEDIATO: Director de la Unidad Médica.
- IV. SUBORDINADOS DIRECTOS: Supervisores de Trabajo Médico Social.
Trabajadores Sociales.
Pasantes de Trabajo Social.
Auxiliar Universal de Oficinas.
- V. COORDINACION CON: Jefe de Enseñanza e Investigación.
Jefes de Departamento Clínico.
Administración de la Unidad.
Jefe o Encargado de Servicios-Auxiliares de Diagnóstico y -- Tratamiento.
Jefe de Enfermería.

Epidemiólogo de Medicina Preventiva.

VI. ATENCION A:

- Derechohabientes y público.
- Supervisores Delegacionales.
- Funcionarios del I.M.S.S.

VII.- RESPONSABILIDADES:

Es responsable ante su Jefe -- inmediato, del desarrollo eficiente de sus deberes y del desarrollo de las actividades -- que efectúe el personal a su cargo.

VIII. AUTORIDAD PARA:

1. Dirigir y controlar el desarrollo de las actividades técnicas y administrativas del personal de Trabajo Médico Social.
2. Estudiar y proponer ante su Jefe inmediato alternativas de solución a los problemas técnico-administrativos del servicio, de acuerdo al nivel operacional de la Unidad.

IX. DEBERES:

1. Sujetarse a los reglamentos, normas, instructivos y manuales de procedimientos que emanen de la Subdirección General Médica e instructivos especiales que dicte la Dirección de la Unidad.

2. Difundir entre el personal los reglamentos y normas -- que dicte la Subdirección - General Médica y la Dirección de la Unidad.
3. Dirigir, supervisar y evaluar el desarrollo eficiente de las actividades técnicas y administrativas del personal de Trabajo Médico-Social.
4. Supervisar que el personal de su área, se encuentre correctamente uniformado durante su jornada de trabajo.
5. Coordinar las actividades de Trabajo Médico Social -- con todos los servicios de la Unidad.
6. Programar y supervisar todos los movimientos del personal de Trabajo Médico Social, incluyendo guardias, roles de vacaciones y áreas de trabajo para asegurar el buen funcionamiento de los servicios.
7. Llevar el control del personal a su cargo y mantener actualizada la plantilla correspondiente.
8. Elaborar planes y programas y presentarlos a su Jefe -- inmediato para revisión y aprobación.

9. Participar en forma activa en los programas institucionales y específicos de la Unidad.
10. Integrar sus programas a los del Programa Básico de Salud de la Unidad.
11. Propiciar la participación del servicio de Trabajo Médico Social con los equipos de salud.
12. Investigar las causas de descontento de los derechohabientes, personal de la Unidad y público en general y plantear alternativas de solución a su Jefe inmediato.
13. Fomentar las relaciones humanas entre el personal y derechohabientes.
14. Evaluar y estimular al personal a su cargo.
15. Programar y supervisar el adiestramiento en servicios del personal a su cargo.
16. Evaluar los campos clínicos con que dispone la Unidad para la enseñanza de Trabajo Médico Social.
17. Promover Cursos de Capacitación y Actualización del personal a su cargo.

18. Participar en la elaboración de programas de docencia para Pasantes de Trabajo Social.
19. Efectuar juntas periódicas con el personal de Trabajo Médico Social para dar información y unificar criterios.
20. Asistir a las juntas del Cuerpo de Gobierno de la Unidad y presentar informe de novedades.
21. Sugerir por escrito a su Jefe Inmediato, las medidas que considere necesarias para el mejoramiento del servicio.
22. Elaborar informe mensual de actividades del servicio y entregarlo a su Jefe Inmediato.
23. Participar en las juntas que promueva el Supervisor Delegacional de Trabajo Médico Social.

X. REQUISITOS:

- Tener grado de Licenciatura en Trabajo Social o ser Trabajador Social Titulado.
- Experiencia mínima de un año como Supervisor de Unidad Médica.
- Tener amplio conocimiento de la organización, funciones y filosofía del I.M.S.S.

- Opositar por el puesto de --
acuerdo a lo establecido pa-
ra el caso por las Jefaturas
de Servicios Médicos.

SUPERVISOR DE TRABAJO MEDICO SOCIAL

(Confianza)

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Auxiliar a la Jefatura de Trabajo Médico Social para organizar, coordinar y supervisar -- las actividades técnico administrativas del personal de -- Trabajo Médico Social.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica.
SUPERVISION TECNICA: Jefatura de Servicios Médicos.
- III. JEFE INMEDIATO: Director de Unidad Médica o Jefe de Oficina de Trabajo Médico Social.
- IV. SUBORDINADOS DIRECTOS: Trabajadores Sociales.
Pasantes de Trabajo Social.
- V. COORDINACION CON: Jefe de Enseñanza e Investigación.
Jefe de Departamento Clínico.
Administrador de la Unidad.
Jefe o encargados de servicios.
Auxiliares de Diagnóstico, tratamiento.
Jefe y Supervisores de Enfermería.

Epidemiólogo.

VI. ATENCION A:

Derechohabientes y público.

Supervisores Delegacionales o Zonales.

Autoridades del I.M.S.S.

VII. RESPONSABILIDADES:

Es responsable ante su jefe -- inmediato del desarrollo eficiente de sus deberes y del desarrollo de las actividades -- del personal a su cargo.

VIII. AUTORIDAD PARA:

Dirigir y controlar el desarrollo de las actividades técnicas y administrativas del personal a su cargo.

Estudiar y proponer ante su jefe inmediato la solución a los problemas técnico-administrativos del servicio.

Reportar al personal que viole los reglamentos, normas e instructivos vigentes.

Reportar desperfectos de la planta física, equipo y mobiliario del servicio.

IX. DEBERES:

1. Sujetarse a los reglamentos, normas, instructivos y manuales de procedimiento que emanen de la Subdirección General Médica e instructivos especiales que dicte la

Dirección de la Unidad.

2. Difundir entre el personal los reglamentos y normas -- que dicte la Subdirección = General Médica y la Di----- rección de la Unidad.
3. Dirigir, supervisar y eva-- luar el desarrollo eficien-- te de las actividades del - personal de Trabajo Médico- Social.
4. Supervisar que el personal- de su área, se encuentre co rrectamente uniformado du-- rante su jornada de trabajo.
5. Coördinar las actividades de Trabajo Médico Social con - todos los servicios de la - Unidad.
6. Programar y supervisar to-- dos los movimientos del pe^usonal de Trabajo Médico So- cial, incluyendo guardias, - roles de vacaciones y áreas de trabajo para asegurar el buen funcionamiento de los- servicios.
7. Llevar el control de perso- nal a su cargo y mantener - actualizada la plantilla co rrespondiente.
8. Elaborar planes y programas y presentarlos a su Jefe -- inmediato para su revisión- y aprobación.

9. Participar en forma activa en los programas institucionales y específicos de la Unidad.
10. Investigar las causas de descontento de los derechohabientes, personal de la Unidad y público en general y plantear alternativas de solución a su Jefe inmediato.
11. Fomentar las relaciones humanas entre el personal y derechohabiente.
12. Evaluar y estimular al personal a su cargo.
13. Programar y supervisar el adiestramiento en servicios del personal a su cargo.
14. Evaluar los campos clínicos con que dispone la Unidad para la enseñanza de Trabajo Médico Social.
15. Promover Cursos de Capacitación y actualización del personal a su cargo.
16. Participar en la elaboración de programas de docencia para pasantes de Trabajo Social.
17. Efectuar juntas periódicas con el personal de Trabajo Médico Social para dar información y unificar criterios.

18. Asistir a las juntas del --
cuerpo de gobierno de la --
Unidad y presentar informe--
de novedades.
19. Sugerir por escrito a su Je--
fe inmediato, las medidas --
que considere necesarias pa--
ra el mejoramiento del ser--
vicio.
20. Sustituir al Jefe de Traba--
jo Médico Social en su au--
sencia.

X. REQUISITOS:

Tener dos años de experiencia --
como Trabajador Social en Uni--
dad Médica.

TRABAJADOR SOCIAL

- I. DESCRIPCION DEL PUESTO: Auxiliar en el otorgamiento y Promoción de la salud integral de los derechohabientes a través de los métodos y técnicas de Trabajo Social.
- II. AUTORIDAD NORMATIVA: Subdirección General Médica
- SUPERVISION TECNICA: Jefatura de Servicios Médicos
- III. JEFE INMEDIATO: Jefe o Encargado de la Oficina de Trabajo Médico Social o Director de la Unidad.
- IV. SUBORDINADOS DIRECTOS: Ninguno
- V. COORDINACION CON: Administración.
Personal Médico.
Personal de Enfermería.
Personal de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- VI. ATENCION A: Derechohabientes y público.
Personal de la Unidad.
Autoridades del Instituto.

VII. RESPONSABILIDADES:

Es responsable ante su Jefe inmediato, del desarrollo eficiente de sus deberes y de los del personal a su cargo.

VIII. AUTORIDAD PARA:

1. Proponer planes y programas de trabajo.
2. Reportar a su Jefe inmediato sobre descomposturas del equipo y mobiliario de trabajo.

IX. DEBERES:

1. Sujetarse a los reglamentos, normas, manuales e instructivos de procedimiento que dicte la Subdirección General Médica y a los instructivos específicos que para cada servicio dicte la Dirección de la Unidad.
2. Cumplir con las obligaciones que están fijadas en el Contrato Colectivo de Trabajo.
3. Realizar trabajo social --- aplicando los métodos propios de la profesión: casos, grupos y comunidad.
4. Orientar a los derechohabientes para utilizar los recursos intra y extrainstitucionales para la solución de sus problemas.
5. Informar a su Jefe inmediato sobre problemas de relaciones humanas con los derechohabientes.

6. Promover las relaciones humanas entre el personal de la unidad y con los derecho habientes.
7. Participar en todos los programas institucionales que se determinen.
8. Participar en forma estrecha con los equipos de salud de la unidad.
9. Participar en los programas de enseñanza e investigación de la Unidad.
10. Acudir y participar en las reuniones de equipo de trabajo cuando se le determine.
11. Participar en las juntas de gobierno de la unidad y presentar un informe de novedades.
12. Elaborar informe mensual de actividades y entregarlo a su jefe inmediato.
13. Asesorar a los pasantes de trabajo social para el mejor desempeño de sus funciones.

X. REQUISITOS:

Cumplir con lo que marca el profesiograma dentro del Contrato Colectivo de Trabajo.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

1. La Subdirección General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social requiere en forma inmediata de una reorganización del Trabajo Médico Social para ubicar a los profesionales de esta especialidad dentro de los niveles existentes.
2. El Licenciado en Trabajo Social dentro del Instituto puede y debe colaborar en la planificación de las políticas y objetivos institucionales, así como en la formación del cuerpo de doctrina que lo rija.
3. La participación del profesional de trabajo social en equipos interdisciplinarios es indispensable, para que las acciones que surjan de su campo específico sean planeadas tomando en cuenta su criterio profesional.
4. La Asesoría de Trabajo Social debe darse en los niveles normativos por la importante repercusión que tiene en los niveles operativos.

5. La Estructura de Trabajo Social dentro de las Instituciones debe existir en forma piramidal, delegando responsabilidades en los diferentes niveles descendentes, propiciando la dirección participativa.
6. Un Departamento de Investigación y Supervisión es necesario dentro del Instituto porque facilitará - en función de una investigación científica una visión realista de la problemática social existente en nuestro país y tendrá elementos suficientes para enriquecer la praxis de Trabajo Social Profesional, elevando la calidad técnico-profesional del personal del área retroalimentando los programas Institucionales de Bienestar Social.
7. Dentro de las Areas de Trabajo Social existentes - en el I.M.S.S. debe incorporarse la de los Bancos de Sangre por el preponderante factor humanístico- que lleva implícita la donación sanguínea.
8. El Trabajo Médico Social concebido dentro del Ins-

tituto, por los trabajadores y asistentes sociales, debe quedar exclusivamente formado por los profesionales de la especialidad, quienes deben dedicar el 100 % de su capacidad, experiencia y tiempo en funciones específicas de Trabajo Social.

9. El cuerpo de asistentes sociales concebido actualmente como personal auxiliar de Trabajo Médico Social debe tener su propia estructura intrainstitucional para que el personal de esta categoría pueda:

- Adquirir la responsabilidad de su trabajo.
- Asesorarse por personal de su propia rama.
- Aspirar a niveles jerárquicos superiores.
- Y participar en la modificación o innovación de sus sistemas de trabajo.

10. La pasantía de Trabajo Social debe incorporarse al Instituto para que funcionen en los niveles operacionales más bajos y obtengan un beneficio recíproco, tanto la institución en servicio, como el pasante en experiencia.

11. El Trabajo Médico Social debe realizarse en base a la fijación de objetivos específicos para cada actividad.
12. Estableciendo así mismo los mecanismos de evaluación para que la información resultante de estas evaluaciones nos sirvan para:
 - a) Precisar el logro de los objetivos.
 - b) Buscar los elementos limitantes de su éxito.
 - c) Saber si los métodos y técnicas utilizadas -- son adecuadas.
 - d) Buscar elementos teóricos universales.
 - e) Retroalimentar conductas, lineamientos generales o actividades específicas de las acciones que se propongan.
13. Debe dentro de la Institución, con carácter de --- obligatoriedad, establecerse el manejo, la documentación profesional del área, que permita el análisis crítico cuantitativo y cualitativo que sirva - de base a nuestra profesión, para demostrar el carácter científico que ésta tiene.

14. Los profesionales de Trabajo Social, deberán aprovechar la oportunidad que les brinda el Instituto, de integrarse a los equipos interdisciplinarios de salud, que se formaron para el desarrollo de los - Programas Básicos de Salud.

Debe hacerse mención, que ya en la actualidad el - Trabajo Social, ha sido ubicado en los niveles normativos dentro de las Jefaturas de Servicios Médicos del Instituto, funcionando como Asesores de = Trabajo Médico Social, con las responsabilidades, - deberes y reconocimientos que este cargo le confiere.

Algunos de los planteamientos que este trabajo contiene, están sometidos actualmente a estudio en la Subdirección General Médica para su aprobación.

De la aprobación del proyecto presentado, se desprenderá la necesidad de elaborar instructivos específicos para cada nivel y área de trabajo que señale con claridad: funciones, actividades y procedimientos de trabajo que deben realizarse para el logro de los objetivos.

A partir del 16 de julio del presente año y en consecuencia a la Implantación del Manual de Normas y Procedimientos de Trabajo Social en el área médica en cuya elaboración participó como representante - del área de Trabajo Social de la Jefatura de Estados la suscrita, las asistentes sociales se desvincularon de los Trabajadores Sociales, creándose -- una nueva categoría denominada Coordinadora de --- Asistentes Sociales.

BIBLIOGRAFIA

AGUSTIN REYES PONCE
ADMINISTRACION DE EMPRESAS
TEORIA Y PRACTICA
1a. y 2a. Parte
EDITORIAL LIMUSA
MEXICO, 1973.

MIGUEL HURTADO MALDONADO
LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REFORMAS
RECOPIACION
5a. EDICION I.M.S.S.
MEXICO, D.F. 1966.

DR. ENRIQUE CARDENAS DE LA PEÑA
SERVICIOS MEDICOS DEL I.M.S.S.
DOCTRINA E HISTORIA
I.M.S.S. 1973.

MARIA C. CASTELLANOS
MANUAL DE TRABAJO SOCIAL
PRENSA MEDICA MEXICANA
1971.

LIDIA C. HERNANDEZ DE VITTORIOSO
TRABAJO MEDICO SOCIAL
EDIT. HUMANITAS C.A.S. # 20
Vs. As. 1969.

EZEQUIEL ANDER-EGG
APUNTES PARA UNA HISTORIA DEL SERVICIO SOCIAL
EDIT. CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA
QUITO - 1971

ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE LOS
SERVICIOS SOCIALES
NACIONES UNIDAS C.A.S. # 9
DEPTO. DE ASUNTOS ECONOMICOS Y SOCIALES
EDIT. HUMANITAS Vs. As. 1969.

EGLE GRELA
EL SERVICIO SOCIAL EN EL PROCESO DE DESARROLLO
C.A.S. # 8
EDIT. HUMANITAS 1969.

D. ELENA OSALDE RIVERA
T.S. EN EL CENTRO MEDICO DE ENFERMEDADES
DEL APARATO RESPIRATORIO
TESIS PROFS. 1970.

ARIO GARZA MERCADO
MANUAL DE TECNICAS DE INVESTIGACION
EL COLEGIO DE MEXICO
2a. REIMPRESION 1972.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
1er. CICLO DE CONFERENCIAS
SECRETARIA GENERAL
1974.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PLANEACION Y PROGRAMA
ORGANIZACION Y METODOS
VOLUMEN 2 No. 1
ENE - FEB
MEXICO - 1974.

DOCUMENTOS Y FORMAS OFICIALES DEL I.M.S.S.
1973 - 1974 - 1975 - 1976.